UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

Facultad de Ciencias Médicas

Informe de Proyecto de investigación (enfoque cualitativo)

Título: Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026.

Autor:

Lic. Katherin María Hernández Espinoza

Institución:

Universidad Central de Nicaragua

Fecha de presentación: 30 de septiembre de 2026

JINOTEPE, CARAZO – NICARAGUA

2. Resumen

Introducción: La lactancia materna exclusiva (LME) es fundamental en la salud materno-infantil y constituye una alternativa anticonceptiva mediante el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA). **Objetivos:** Describir la percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas del municipio de San Marcos en el año 2026. **Metodología:** Estudio cualitativo con diseño fenomenológico y alcance descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 10 gestantes en el tercer trimestre y 3 profesionales de enfermería de los ESAFC, seleccionados mediante muestreo intencional y teórico. La recolección de información se realizó mediante entrevistas semiestructuradas, analizadas con codificación, categorización y triangulación de fuentes. **Resultados:** Las gestantes mostraron un dominio conceptual adecuado de la LME como alimento, pero conocimientos limitados sobre los tres criterios biológicos de efectividad del MELA. Prevalecieron sentimientos de inseguridad, desconfianza y mitos sobre la calidad de la leche, sumados a presiones socioeconómicas que desplazan la elección hacia métodos hormonales**. Conclusión**: La percepción sobre el MELA está delimitada por la falta de información técnica y la desconfianza sociocultural. Se destaca la necesidad de fortalecer la consejería prenatal impartida por enfermería para brindar orientación clara, oportuna y desmitificada.

Palabras clave: Anticoncepción, atención de enfermería, atención prenatal, lactancia materna, percepción social.

3. Índice de Contenidos

2. Resumen 2

3. Índice de Contenidos 3

4. Índice de Tablas 4

5. Índice de Figuras 5

6. Introducción 7

6.1 Antecedentes, Contexto del problema y Contexto de la investigación 9

6.2 Objetivos (General y específicos) 22

6.3 Pregunta central de investigación 22

6.4 Justificación 23

6.5 Limitaciones 25

6.6 Supuestos Básicos 26

6.7 Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación 28

7. Perspectiva teórica 31

7.1 Estado del arte 31

7.2 Perspectiva teórica asumida 33

8. Metodología 43

8.1 Enfoque cualitativo asumido y su justificación 43

8.2 Muestra teórica y sujetos del estudio 44

8.3 Métodos y técnicas de recolección de datos 45

8.4 Criterios de calidad aplicados: credibilidad, confiabilidad y triangulación 46

8.5 Métodos y técnicas para el procesamiento de datos y análisis de información .. 47

9. Discusión de resultados o hallazgos 49

10. Referencias..... 63

11. Apéndices..... 69

4. Índice de Tablas

Tabla 1. Categorías y patrones emergentes de la investigación..... 28

Tabla 2. Cronograma de actividades..... 69

Tabla 3. Recursos: humanos, materiales y financieros 70

Tabla 4. Matriz de revisión de literatura 80

5. Índice de Figuras

Figura 1. Categorías y subcategorías de las percepciones sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo (MELA) del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas 55

Figura 2. Fachada del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas (ESAFC, San Marcos)..... 86

Figura 3. Aplicación de entrevista semiestructurada a gestante del tercer trimestre 86

Figura 4. Aplicación de entrevista semiestructurada a profesional de enfermería del ESAFC... 87

Dedicatoria

Dedicado primeramente a Dios, fuente de sabiduría, vida y fortaleza, por guiar cada uno de mis pasos y permitirme alcanzar esta meta profesional con fe y perseverancia.

A la profesión de Enfermería y a la labor docente, como testimonio de mi compromiso con la excelencia académica, la producción de conocimiento científico y la formación integral de futuras generaciones en el área de la salud.

Agradecimientos

Expreso mi sincero reconocimiento a la Universidad Central de Nicaragua y a las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas, por el respaldo institucional y la oportunidad de desarrollar este proceso de investigación orientado al fortalecimiento de la calidad educativa y científica.

De igual manera, extiendo mi gratitud a la dirección del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas, al personal de enfermería de los ESAFC y a las gestantes participantes, por brindar las facilidades para la recolección de información y por su valiosa colaboración en la generación de este aporte investigativo.

6. Introducción

La lactancia materna exclusiva constituye la forma óptima de alimentación durante los primeros seis meses de vida, al proporcionar todos los nutrientes necesarios para el adecuado crecimiento y desarrollo del lactante, además de ofrecer protección inmunológica y fortalecer el vínculo afectivo entre la madre y el hijo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) recomiendan iniciar la lactancia durante la primera hora de vida, mantenerla de forma exclusiva durante los primeros seis meses y continuarla, junto con la alimentación complementaria, hasta los dos años o más. (Organizacion Mundial de la Salud, 2024)

Además de sus beneficios nutricionales y de salud, la lactancia materna exclusiva puede constituir un método temporal de planificación familiar mediante el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA). Este método alcanza una efectividad cercana al 98 % para prevenir un nuevo embarazo durante los primeros seis meses posparto, siempre que se cumplan simultáneamente tres condiciones: lactancia materna exclusiva, ausencia de menstruación y un lactante menor de seis meses. Asimismo, representa una alternativa natural que favorece el espaciamiento de los embarazos y facilita la transición hacia otros métodos anticonceptivos cuando deja de cumplir los criterios establecidos. (MINSA, Normativa 002, Segunda Edición NORMA Y PROTOCOLO DE PLANIFICACION FAMILIAR, 2015)

A pesar de la evidencia científica que respalda la efectividad del Método de Amenorrea de la Lactancia, su utilización continúa influenciada por los conocimientos, creencias y experiencias de las mujeres durante el embarazo y el período posparto. En consecuencia, resulta pertinente explorar las percepciones que poseen las gestantes acerca de este método anticonceptivo, ya que dichas percepciones pueden influir en su aceptación, utilización y en las

decisiones relacionadas con la planificación familiar después del nacimiento. Desde esta perspectiva, la presente investigación se orienta a comprender las percepciones de las gestantes del tercer trimestre sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en el Centro de Salud Sócrates Flores, municipio de San Marcos, durante el año 2026.

6.1 Antecedentes, Contexto del problema y Contexto de la investigación

La presente investigación busca comprender los significados que atribuyen las gestantes del tercer trimestre a la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en el Centro de Salud San Marcos durante el año 2026. Aunque la lactancia materna exclusiva constituye una estrategia natural reconocida para favorecer la salud materno-infantil y puede utilizarse como método anticonceptivo mediante el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA), en la práctica persisten dudas, creencias erróneas y limitaciones en el conocimiento sobre su efectividad, duración y condiciones de uso**.** Explorar los conocimientos, caracterizar las creencias y experiencias, y comprender los significados atribuidos a este método permitirá conocer cómo las gestantes interpretan esta práctica y cuáles son los factores que influyen en su aceptación o rechazo.

Los antecedentes revisados evidencian que las percepciones, conocimientos, experiencias culturales y orientación brindada por el personal de salud influyen directamente en la comprensión y utilización de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo. Asimismo, destacan que la educación en salud y el acompañamiento profesional son elementos fundamentales para fortalecer prácticas seguras de planificación familiar en el período postparto. Entre las palabras clave utilizadas en la búsqueda se incluyeron: percepción sobre lactancia materna exclusiva, método MELA, amenorrea de la lactancia, anticoncepción natural, creencias maternas sobre lactancia, planificación familiar y experiencias maternas sobre lactancia exclusiva.

Antecedentes Internacionales. García et al., (2023) en el estudio titulado Lactancia materna en comunidades indígenas: una meta etnografía de los saberes y las prácticas, tuvieron como objetivo analizar los saberes y prácticas culturales relacionadas con la lactancia materna en

comunidades indígenas. Para el desarrollo de la investigación utilizaron una metodología cualitativa de tipo meta etnografía, basada en la revisión e interpretación de 26 estudios científicos relacionados con las prácticas de lactancia materna.

Los resultados evidenciaron que las prácticas de lactancia están fuertemente influenciadas por creencias culturales, tradiciones familiares y experiencias transmitidas entre generaciones. Asimismo, los autores identificaron que las mujeres construyen sus percepciones sobre la lactancia materna a partir de conocimientos adquiridos en el entorno familiar y social. Este estudio se relaciona con la presente investigación porque permite comprender cómo las creencias y experiencias culturales influyen en la percepción que poseen las mujeres sobre la lactancia materna y sus beneficios, incluyendo su posible utilización como método anticonceptivo.

Meline-Quiñones et al., (2020) en su estudio titulado Impacto de la lactancia materna exclusiva en la participación ocupacional de mujeres chilenas, con el objetivo de comprender cómo la lactancia materna exclusiva influye en la vida cotidiana y en las actividades diarias de las mujeres. La investigación fue desarrollada mediante un enfoque cualitativo exploratorio, utilizando entrevistas semiestructuradas aplicadas a 10 mujeres chilenas seleccionadas de manera intencional. Los resultados mostraron que la lactancia materna exclusiva produce cambios importantes en las dinámicas familiares, sociales y emocionales de las participantes, modificando sus rutinas y la forma en que viven la maternidad.

Las mujeres expresaron sentimientos de responsabilidad, preocupación y compromiso relacionados con el bienestar de sus hijos, así como dificultades para equilibrar sus actividades personales y familiares durante el período de lactancia. Además, se evidenció que las experiencias vividas durante este proceso influyen directamente en la manera en que las mujeres perciben la lactancia materna y su importancia. Este antecedente se vincula con la presente

investigación porque evidencia que las experiencias maternas y las vivencias cotidianas influyen significativamente en las percepciones relacionadas con la lactancia materna exclusiva.

Jimenez, (2023), realizaron el estudio titulado Factores maternos y del niño(a) asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva en una cohorte de nacimientos mexicana, con el objetivo de identificar los factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva. La investigación se desarrolló mediante un estudio de cohorte con seguimiento materno-infantil, utilizando entrevistas y registros clínicos para la recolección de información. Los autores encontraron que diversos factores sociales, educativos y familiares influyen directamente en la continuidad de la lactancia materna exclusiva.

Asimismo, identificaron que el acompañamiento y la orientación brindada por el personal de salud favorecen la permanencia de esta práctica durante los primeros meses de vida del niño. Los resultados también evidenciaron que las madres que recibían mayor información y apoyo profesional mostraban una mejor disposición hacia la práctica de la lactancia materna exclusiva. Este estudio se relaciona con la presente investigación porque permite comprender cómo los factores sociales, familiares y educativos pueden influir en la percepción y continuidad de la lactancia materna exclusiva en las mujeres.

Antecedentes Regionales. Prada Llacsa, (2023), en Perú, desarrolló la tesis titulada Nivel de conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción según grupo etario en madres que dan de lactar del Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé”, 2022, con el objetivo de establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción según grupo etario en madres lactantes. La investigación se desarrolló mediante una metodología observacional, descriptiva y de corte transversal. La población estuvo conformada por madres lactantes atendidas en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé”,

seleccionándose una muestra de 217 participantes mediante muestreo probabilístico estratificado. Para la recolección de la información se utilizaron cuestionarios estructurados y entrevistas dirigidas a las participantes.

Los resultados evidenciaron diferencias en el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con la anticoncepción entre los grupos etarios estudiados, identificándose además que algunas madres presentaban información insuficiente sobre métodos anticonceptivos durante el período de lactancia. Asimismo, se observó que las prácticas anticonceptivas estaban condicionadas por el nivel de conocimiento y la orientación recibida durante la atención sanitaria. Este estudio se relaciona con la presente investigación porque permite comprender cómo los conocimientos y prácticas desarrolladas por las mujeres durante la etapa de lactancia pueden influir en la percepción y utilización de métodos anticonceptivos, incluyendo la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

Mendoza Alanya, (2023), en Perú, realizaron el estudio titulado Factores asociados a la no aceptación del acetato de medroxiprogesterona 150 mg como método de anticoncepción en el post parto. Centro de Salud San Juan Bautista. Diciembre 2022-febrero 2023, con el objetivo de determinar la frecuencia y los factores asociados a la no aceptación del acetato de medroxiprogesterona como método anticonceptivo durante el período posparto. La investigación se desarrolló mediante una metodología cuantitativa, observacional, analítica y de corte transversal. La población estuvo constituida por mujeres puérperas atendidas en el Centro de Salud San Juan Bautista, incluyéndose una muestra de 101 participantes, y para la recolección de la información se aplicaron cuestionarios estructurados orientados a identificar factores sociodemográficos, conocimientos y aspectos relacionados con la aceptación de métodos anticonceptivos durante el período posparto.

Los resultados evidenciaron que la escasa consejería sobre planificación familiar, el temor a posibles efectos secundarios y las creencias relacionadas con el uso de métodos anticonceptivos influyeron significativamente en la decisión de las participantes de no aceptar el método evaluado. Asimismo, se identificó que algunas mujeres asociaban determinados métodos anticonceptivos con posibles efectos negativos sobre la producción de leche materna y el bienestar del recién nacido, condicionando sus decisiones durante esta etapa. Este estudio se relaciona con la presente investigación porque evidencia que los conocimientos, las creencias y la orientación recibida por las mujeres pueden influir en las decisiones relacionadas con la anticoncepción durante el período de lactancia, permitiendo comprender cómo las percepciones construidas a partir de experiencias personales y del contexto sociocultural pueden influir en la aceptación o rechazo de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

Antecedentes Nacionales. Montalvan, (2020), en Nicaragua, desarrolló la tesis titulada Nivel de conocimiento y actitud sobre el MELA, como método anticonceptivo en adolescentes primigestas ingresadas en el servicio de puerperio del Hospital Bertha Calderón Roque, enero-marzo 2020, con el objetivo de describir el nivel de conocimiento y actitud sobre el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA) en adolescentes primigestas. La investigación se desarrolló mediante una metodología cuantitativa, descriptiva y de corte transversal. La población estuvo conformada por adolescentes puérperas ingresadas en el servicio de puerperio del Hospital Bertha Calderón Roque, incluyéndose una muestra de 100 participantes, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para la recolección de la información. Los resultados evidenciaron que predominó un bajo nivel de conocimiento sobre el método MELA, identificándose deficiencias relacionadas con los criterios necesarios para su efectividad, especialmente en

aspectos vinculados con la duración del método, la necesidad de mantener lactancia materna exclusiva y las condiciones requeridas para garantizar su eficacia anticonceptiva.

Asimismo, se observaron actitudes de inseguridad y desconocimiento respecto a la utilización de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo. Este estudio se relaciona con la presente investigación porque evidencia la existencia de vacíos de información y percepciones limitadas sobre el método MELA en mujeres nicaragüenses, aspecto que puede influir en la aceptación y utilización de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

Suárez-García et al., (2023), en Nicaragua, realizaron el artículo científico titulado Experiencia de innovación educativa en lactancia materna utilizando robot social en Hospital Militar, Nicaragua, con el objetivo de describir los resultados de una intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva dirigida a pacientes en puerperio inmediato. La investigación se desarrolló mediante una metodología descriptiva y transversal, incluyendo una muestra de 150 participantes a quienes se aplicaron encuestas antes y después de la intervención educativa.

Los resultados evidenciaron un incremento significativo en los conocimientos relacionados con la lactancia materna exclusiva y un alto nivel de satisfacción con la estrategia implementada. Este estudio se relaciona con la presente investigación porque demuestra la importancia que tienen la educación y la orientación sanitaria en la construcción de conocimientos y percepciones sobre lactancia materna exclusiva, factores que pueden influir en la comprensión y aceptación de esta práctica como posible método anticonceptivo

Durante la revisión bibliográfica se identificó una limitada producción científica nacional relacionada específicamente con la percepción de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo o con el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA). Los estudios localizados

se orientan principalmente hacia conocimientos sobre métodos anticonceptivos, prácticas de lactancia materna exclusiva y estrategias educativas en salud. No obstante, estos antecedentes permitieron identificar la influencia que ejercen los conocimientos, las creencias y la orientación recibida sobre las decisiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva. Esta limitada evidencia nacional pone de manifiesto un vacío investigativo respecto a las percepciones de las gestantes sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, lo que resalta la pertinencia y necesidad del presente estudio dentro del contexto nicaragüense.

Contexto del problema

A nivel mundial, la lactancia materna exclusiva constituye una de las intervenciones más efectivas para mejorar la salud y supervivencia infantil, además de aportar beneficios importantes para la salud materna. Durante los primeros seis meses de vida proporciona nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo adecuado del niño, fortalece el sistema inmunológico y disminuye el riesgo de enfermedades infecciosas. Asimismo, dentro de los beneficios asociados a la lactancia materna se encuentra el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA), considerado un método anticonceptivo natural temporal cuya efectividad puede alcanzar aproximadamente un 98% cuando se cumplen de manera estricta tres condiciones: mantener lactancia materna exclusiva, ausencia del retorno de la menstruación y que el niño tenga menos de seis meses de edad.

Sin embargo, diversos estudios han demostrado que las percepciones relacionadas con la lactancia materna y su utilización como método anticonceptivo suelen estar influenciadas por factores socioculturales, experiencias personales y conocimientos adquiridos durante la atención sanitaria, generando interpretaciones diversas respecto a su efectividad y uso adecuado. (OMS, Lactancia Materna, 2024)

A pesar de los avances en programas de promoción y educación sobre lactancia materna, continúan identificándose conocimientos insuficientes y creencias erróneas relacionadas con la utilización de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo. La limitada comprensión sobre los criterios de efectividad del Método de Amenorrea de la Lactancia puede influir en la adopción de prácticas inadecuadas relacionadas con la planificación familiar y la salud reproductiva, ocasionando decisiones poco informadas durante el período posparto.

En la región de las Américas, la lactancia materna exclusiva y la planificación familiar continúan representando componentes prioritarios dentro de las políticas de salud pública. No obstante, diversos estudios desarrollados en países latinoamericanos han evidenciado que muchas mujeres presentan conocimientos limitados sobre el Método de Amenorrea de la Lactancia y mantienen percepciones influenciadas por creencias culturales, experiencias familiares y orientación sanitaria recibida durante el embarazo y el período posparto.

Además, factores como el nivel educativo, el acceso a servicios de salud y la calidad de la consejería brindada por el personal sanitario pueden influir significativamente en la comprensión y aceptación de métodos anticonceptivos durante el período de lactancia. (OPS, Organizacion Panamericana de la Salud, 2023)

En Nicaragua, el Ministerio de Salud desarrolla estrategias orientadas al fortalecimiento de la salud materna e infantil mediante programas relacionados con promoción de la lactancia materna, controles prenatales, educación para la salud y orientación sobre planificación familiar. En este sentido la Normativa MINSA 002 reconoce el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA) como uno de los métodos naturales de regulación de la fecundidad y establece que la planificación familiar constituye una estrategia de salud pública orientada a garantizar el acceso a información y a métodos seguros que permitan a las personas tomar decisiones libres e

informadas sobre su salud sexual y reproductiva. No obstante, la producción científica nacional relacionada específicamente con la percepción de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo continúa siendo limitada.

Los estudios identificados muestran vacíos relacionados con el conocimiento y utilización del Método de Amenorrea de la Lactancia, particularmente respecto a los criterios necesarios para garantizar su efectividad durante el período posparto. (MINSA, Normativa 002, Segunda Edición NORMA Y PROTOCOLO DE PLANIFICACION FAMILIAR, 2015)

El presente estudio se desarrolló en el Centro de Salud Sócrates Flores, ubicado en el municipio de San Marcos, departamento de Carazo, institución que brinda atención integral a mujeres embarazadas mediante controles prenatales, consejería y actividades de promoción de la salud. Durante la atención prenatal pueden identificarse dudas, conocimientos diversos y creencias relacionadas con la lactancia materna exclusiva y su posible utilización como método anticonceptivo.

Sin embargo, hasta el momento no se identifican investigaciones locales orientadas a comprender este fenómeno, limitando la comprensión de las experiencias y significados construidos durante esta etapa. Factores como la orientación sanitaria, las creencias transmitidas por el entorno familiar, el acceso desigual a información relacionada con salud sexual y reproductiva y el desconocimiento sobre los criterios de efectividad del Método MELA pueden influir en las percepciones desarrolladas por las gestantes. Como consecuencia, estas situaciones pueden generar conocimientos inadecuados sobre la utilización de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, decisiones poco informadas relacionadas con la planificación familiar y posibles embarazos no planificados durante el período posparto.

La presente investigación adquiere relevancia debido a que contribuye a generar evidencia científica sobre un fenómeno poco explorado dentro del contexto nacional. Asimismo, sus resultados aportan información útil para fortalecer actividades de educación y promoción de la salud relacionadas con lactancia materna y planificación familiar.

Contexto de la investigación

La presente investigación se desarrolló en el centro de salud Dr. Sócrates Flores, ubicado en el municipio de San Marcos, departamento de Carazo. Esta unidad constituye el principal establecimiento de atención primaria en la red pública de salud del municipio, localizado en el área urbana. El centro de salud brinda servicios de atención integral a la población, incluyendo control prenatal, panificación familiar, inmunizaciones, promoción de la salud y atención materno infantil. Así mismo, forma parte de una red asistencial integrada por varios puestos de salud comunitarios entre ellos La Cruz, Marvin Corrales, Dulce Nombre de Jesús, Fátima, La Chona y Los Marqueses, los cuales contribuyen al fortalecimiento de las acciones de prevención, promoción y seguimiento de la salud en las comunidades del municipio. (MINSA, Mapa Nacional de la Salud en Nicaragua, s.f.)

La selección de este contexto respondió a la pertinencia del escenario para el desarrollo de la investigación, debido a que esta unidad de salud constituye la unidad cabecera de la red municipal de servicios de salud, concentrando una importante afluencia de usuarias procedentes tanto del área urbana como de las comunidades rurales adscritas a su área de cobertura. Esta condición favoreció el acceso a las gestantes que asistieron regularmente a controles prenatales y actividades de educación para la salud.

Asimismo, el establecimiento desarrolla acciones relacionadas con la promoción de la lactancia materna, la salud materna y la planificación familiar, lo que lo convierte en el escenario

idóneo para explorar las percepciones de las gestantes del tercer trimestre sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

En cuanto a la accesibilidad, el desarrollo del estudio se consideró viable debido a que la investigación se realizó en un establecimiento de salud del primer nivel de atención del MINSA, el cual forma parte de la red comunitaria y se mantiene una estrecha articulación académica con la institución para el fortalecimiento profesional y la generación de conocimiento.

Para asegurar un proceso ético, legal y transparente, se gestionó inicialmente una carta de presentación y solicitud de aval de la Universidad Central de Nicaragua (UCN), Sede Jinotepe. Este documento institucional fue presentado ante las autoridades del Sistemas Locales de Atención Integral a la Salud (SILAIS - Carazo) para la solicitud del permiso correspondiente de investigación en la red pública. Una vez obtenida la aprobación por parte del SILAIS, se procedió a entregar la resolución y documentación al Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas en el municipio de San Marcos.

Tras la autorización formal por parte de la dirección del centro de salud, se programaron visitas de coordinación con los responsables del área prenatal y enfermería para definir los horarios y espacios adecuados. Esta planificación permitió desarrollar el trabajo de campo de forma ordenada y respetuosa, asegurando que las entrevistas no interfirieran con las consultas prenatales rutinarias ni con las actividades cotidianas de las gestantes

Como parte del proceso de ingreso al campo se identificaron informantes clave, entre ellos personal de enfermería, responsables de los programas de atención prenatal de los Equipos de Salud Familiar y Comunitario (ESAFC) y autoridades del establecimiento, quienes facilitarán el acercamiento a las participantes y aportaron información contextual relevante sobre la

dinámica de atención a las gestantes. De igual manera, se promovió una relación basada en el respeto, la confianza y la sensibilidad hacia las experiencias de las participantes, demostrando interés genuino por sus opiniones y percepciones.

Las participantes del estudio estuvieron constituidas por diez gestantes que cursaban el tercer trimestre de embarazo (entre las 28 y 40 semanas de gestación) y que recibían atención prenatal regular en el Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas durante el período de investigación. La relación directa de las participantes con el problema investigado radicó en que se encontraban en la etapa previa al parto, constituyéndose como potenciales usuarias de la lactancia materna exclusiva y beneficiarias directas del Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA).

Asimismo, con el propósito de obtener una visión integral y representativa de la atención prenatal que se brinda en la red de salud local, se contó con la participación de tres informantes clave del personal de enfermería, pertenecientes a los tres Equipos de Salud Familiar y Comunitaria (ESAFC) del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas. Su incorporación aportó información sustancial sobre las estrategias de orientación, el componente educativo y la atención diferenciada que se brinda a las usuarias en cada uno de los sectores asistenciales del municipio.

Finalmente, la recolección de información se realizó de manera individual en un ambiente que garantizó privacidad y confort dentro de las instalaciones del centro de salud, previo a la consulta prenatal de las participantes. Antes de iniciar cada entrevista semiestructurada, se explicó minuciosamente el propósito del estudio y se revisó en detalle el contenido del Consentimiento Informado, enfatizando en la participación voluntaria, el anonimato y la estricta confidencialidad de la información brindada.

Una vez aclaradas las dudas y firmado el documento tanto por las gestantes como por los tres informantes clave del personal de enfermería, se procedió a la grabación en audio de la narrativa de cada entrevista. Las grabaciones permitieron registrar de forma fiel y exacta los discursos, conocimientos, creencias y significados que las gestantes y el personal de salud le atribuyen a la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, para su posterior transcripción literal y procesamiento analítico

6.2. Objetivos (General y específicos)

Objetivo General:

Describir la percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de salud de San marcos durante el periodo de estudio

Objetivos Específicos:

Explorar los conocimientos que poseen las gestantes del tercer trimestre sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo

Caracterizar las creencias relacionadas con la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en las gestantes

Interpretar los significados que atribuyen las gestantes del tercer trimestre a la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo

6.3.Pregunta central de investigación

¿Cómo perciben la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos durante el período de estudio 2026?

6.4.Justificación

La lactancia materna exclusiva constituye una práctica ampliamente reconocida por sus beneficios para la salud materna e infantil. Asimismo, cuando se cumplen criterios específicos relacionados con la amenorrea posparto, la lactancia exclusiva y la edad del lactante menor de seis meses, puede utilizarse como un método anticonceptivo temporal mediante el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA). La Organización Mundial de la Salud (OMS, Lactancia Materna, 2024) reconoce este método como una alternativa eficaz de planificación familiar durante el período posparto cuando se cumplen las condiciones establecidas para su efectividad.

A pesar de la existencia de literatura internacional y regional orientada a la anticoncepción en el posparto, la evidencia científica orientada a comprender las percepciones de las mujeres sobre la utilización del MELA como método anticonceptivo continúa siendo limitada en el contexto nacional. Esta situación evidencia un vacío de conocimiento respecto a la manera en que las gestantes interpretan esta práctica dentro de su proceso de salud sexual y reproductiva.

Desde la perspectiva académica y científica, la investigación permitió describir las percepciones de las gestantes del tercer trimestre sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, aportando evidencia sobre una temática escasamente estudiada en Nicaragua. En el ámbito social y comunitario, el estudio adquirió relevancia debido a que la promoción de la lactancia materna y la planificación familiar forman parte de las líneas prioritarias del Ministerio de Salud a través del Modelo de Salud Familiar y Comunitario MOSAFC, (2008) orientadas a la protección de la salud materna e infantil.

De igual manera, los hallazgos de esta investigación se vincularon de forma directa con el Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano (2022–2026), el cual prioriza el fortalecimiento de la salud familiar y comunitaria mediante estrategias orientadas a mejorar las condiciones de vida y bienestar de la población; con la Estrategia Nacional de Educación en todas sus Modalidades “Bendiciones y Victorias” (2024 – 2026), particularmente con su eje 11 enfocado en la investigación e innovación al contribuir la generación de conocimiento científico orientado al bienestar familiar, la promoción de la salud y la atención de necesidades sociales. Asimismo, con la política y agenda de investigación e innovación del Sistema educativo nacional 2025 – 2027 con el área prioritaria 6: Educación y Salud Integral, línea de investigación 27: Salud pública, por la estrecha relación con la educación sanitaria y los procesos de toma de decisiones en salud materna y reproductiva.

Finalmente, el estudio justificó su pertinencia metodológica al abordar un fenómeno de naturaleza subjetiva mediante un enfoque cualitativo descriptivo, Este abordaje facilitó la comprensión de las percepciones de las gestantes desde sus propias voces, vivencias y significados, permitiendo una aproximación contextualizada al uso de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en la atención prenatal del nivel primario de salud.

6.5.Limitaciones

El desarrollo de la presente investigación enfrentó ciertas limitaciones durante su ejecución.

Una de ellas estuvo relacionada con la disponibilidad de tiempo de algunas gestantes para participar en las sesiones de entrevista, debido a compromisos personales, familiares o laborales, así como a la dinámica de espera durante sus controles prenatales rutinarios.

Asimismo, el proceso de recolección de información requirió un riguroso procedimiento de coordinación administrativa que incluyó la tramitación del aval académico ante la Universidad Central de Nicaragua (UCN), la aprobación por parte del SILAIS Carazo y la autorización formal de la dirección del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas, lo que demandó una cuidadosa programación de los tiempos de trabajo de campo.

Por otra parte, la escasa producción científica nacional previa referida específicamente a la percepción sobre el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA) representó una limitación para la contratación de antecedentes en el ámbito local. Sin embargo, está vacante teórica reafirmó la pertinencia y el valor del estudio al aportar nuevos conocimientos contextualizados sobre la salud reproductiva materno-infantil en Nicaragua

6.6.Supuestos Básicos

Se partió del supuesto de que las percepciones de las gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo (MELA) se derivan de la interacción entre sus conocimientos previos, las creencias socioculturales, las experiencias familiares y la orientación proporcionada por el personal de salud durante la atención prenatal.

La identificación y comprensión profunda de dichas percepciones resulta fundamental en el ejercicio profesional para identificar barreras y facilitadores en la adopción de métodos naturales de planificación familiar, generando evidencia útil para la toma de decisiones, la mejora continua de la práctica de enfermería y el fortalecimiento de las estrategias institucionales de promoción de la salud materno-infantil.

Supuesto ontológico

La realidad se concibió como diversa y construida desde la experiencia de cada gestante. No asumió que no exista una única manera de percibir la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, sino múltiples realidades que emergen de las vivencias, conocimientos, creencias y contextos en los que cada mujer desarrolla su maternidad.

Supuesto epistemológico

El conocimiento surgió de la interacción cercana entre la investigadora y las participantes, a partir del relato de sus experiencias, creencias y conocimientos relacionados con la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo. De esta manera la

comprensión del fenómeno se construyó desde la voz de las propias gestantes y de los significados que atribuyen a esta práctica.

Supuesto axiológico

Los valores orientaron tanto la mirada de la investigadora como las percepciones expresadas por las participantes. El respeto, la empatía, la sensibilidad y confidencialidad resultaron fundamentales para comprender el fenómeno sin emitir juicios que puedan alterar o distorsionar el sentido de sus relatos.

Supuesto metodológico

El abordaje se realizó desde un enfoque cualitativo descriptivo, utilizando la entrevista semiestructurada como técnica principal para la obtención de información. Este enfoque permitió explorar las percepciones de las gestantes desde sus propias experiencias y significados dando mayor relevancia a la profundidad de los relatos que a la cuantificación de los datos.

Supuesto retórico

Los hallazgos se presentaron mediante un lenguaje descriptivo, procurando mantener la autenticidad de las expresiones de las participantes. Se utilizo una redacción que reflejo fielmente las percepciones y experiencias atribuidos a la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, evitando imponer interpretaciones ajenas a las realidades manifestadas por las gestantes

6.7.Categorías, temas y patrones emergentes de la investigación

Tabla 1.

Categorías y patrones emergentes de la investigación

Categorías	Subcategorías	Patrón emergente	Teoría relacionada
Conocimientos sobre el Método MELA	Concepto y fundamentos del MELA Condiciones biológicas de efectividad Fuentes de información e instrucción	Identificación parcial del MELA como "dar pecho para no salir embarazada". Desconocimiento de los tres criterios biológicos simultáneos (amenorrea, <6 meses, LME a libre demanda). Predominio de la enfermera del ESAFC como principal fuente de información confiable.	Modelo de Promoción de la Salud (Nola Pender): Beneficios percibidos de la acción y conocimientos previos que influyen en la conducta de salud. Normativa 002 (MINSA): Protocolo clínico y criterios biológicos de efectividad del MELA.
Creencias y Aceptabilidad Sociocultural	Mitos y creencias populares Influencia del entorno familiar y pareja	Creencias sobre la "leche rala o de mala calidad" y el temor al embarazo espontáneo sin menstruación. Alta influencia de las madres/suegras en la	Teoría de la Enfermería Transcultural (Madeleine Leininger): Valores culturales, mitos, creencias de la comunidad y cuidados populares.

	Percepción de confianza y seguridad	alimentación infantil y apoyo condicionado de la pareja. Desconfianza en la efectividad del MELA en comparación con métodos hormonales (inyecciones/píldoras).	Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC): Abordaje del entorno familiar en las decisiones reproductivas.
Significados de la lactancia y anticoncepción	Sentido atribuido al amamantamiento y al cuidado del cuerpo. Significados derivados de experiencias previas de lactancia. Disposición de uso e impacto percibido en la vida cotidiana y laboral.	Significación de la LME como un acto de protección natural que evita "intoxicar el cuerpo" con hormonas y cuida la economía del hogar. Significado de la anticoncepción natural condicionado por temores a fallas vividas o conocidas. Percepción de que el MELA es de difícil cumplimiento por las exigencias laborales e informales de generar ingresos.	Teoría del Déficit de Autocuidado (Dorothea Orem): Agente de autocuidado y factores condicionantes básicos Modelo de Pender: Autoeficacia percibida y barreras frente a la adopción de conductas de salud

Orientación de Enfermería (ESAFC)	Calidad y frecuencia de la consejería prenatal Estrategias de educación para la salud Oportunidades de mejora en la atención	Orientación prenatal centrada en la técnica de amamantamiento y salud del bebé, con menor énfasis en la planificación familiar posparto. Valoración positiva del trato humano y cercano de la enfermera del ESAFC en el control prenatal. Necesidad expresada de material educativo visual y consejería en parejas.	Teoría de Sistemas de Enfermería (Dorothea Orem): Sistema de enfermería de apoyo-educativo para fortalecer las capacidades de autocuidado. Teoría Transcultural (Madeleine Leininger): Cuidado culturalmente congruente y educación adaptada al contexto local.

Tabla 1. Categoría y patrones emergentes de la investigación

7. Perspectiva teórica

7.1.Estado del arte

El análisis de la literatura científica revisada permitió identificar que la mayoría de las investigaciones relacionadas con la lactancia materna exclusiva se han orientado al estudio de sus beneficios nutricionales, inmunológicos, psicológicos y sociales, así como a los factores que favorecen o limitan su práctica. Diversos autores han destacado la importancia de la educación en salud, el apoyo familiar y el acompañamiento del personal sanitario como elementos que influyen en la adopción y continuidad de la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida del niño. Asimismo, se reconoce que la lactancia materna constituye una estrategia fundamental para la promoción de la salud materno-infantil a nivel mundial

En relación con la anticoncepción durante el período posparto, los estudios revisados evidencian un creciente interés por comprender los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres respecto a los diferentes métodos de planificación familiar. Particularmente, las investigaciones relacionadas con el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA) han abordado principalmente aspectos vinculados con su efectividad, criterios de uso y nivel de conocimiento de las usuarias. Los hallazgos coinciden en señalar que la información proporcionada por los servicios de salud desempeña un papel determinante en la comprensión y utilización adecuada de este método anticonceptivo.

A nivel regional, las investigaciones muestran que las creencias culturales, las experiencias personales y la orientación recibida durante la atención sanitaria influyen significativamente en las decisiones relacionadas con la lactancia materna y la anticoncepción. Sin embargo, gran parte de estos estudios se han desarrollado desde

enfoques cuantitativos orientados a medir conocimientos, prácticas o factores asociados, limitando la comprensión profunda de las experiencias y percepciones construidas por las mujeres en torno a estas prácticas. (Hernández-Cordero et al., 2020)

En Nicaragua, la evidencia científica disponible sobre lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo continúa siendo limitada. Los estudios identificados se han centrado principalmente en evaluar conocimientos sobre el Método de Amenorrea de la Lactancia, prácticas anticonceptivas y estrategias educativas relacionadas con la lactancia materna. No obstante, se observa una escasa producción científica dirigida a comprender cómo las gestantes interpretan, significan y perciben la utilización de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo desde sus propias experiencias, creencias y contextos socioculturales. (Montalvan, 2020)

A partir de la revisión realizada, se identificó un vacío de conocimiento relacionado con la comprensión de las percepciones que poseen las gestantes acerca de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo dentro del contexto nicaragüense. En consecuencia, la presente investigación busca aportar evidencia contextualizada desde un enfoque cualitativo descriptivo y permitirá comprender los conocimientos, creencias, experiencias y significados que las gestantes del tercer trimestre atribuyen a esta práctica en el ámbito de la atención primaria en salud.

7.2.Perspectiva teórica asumida

Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender

La presente investigación se sustentó primero en la Teoría de Promoción de la Salud propuesta por Nola Pender, debido a que esta permite comprender cómo los conocimientos, experiencias, creencias y percepciones influyen en las decisiones que las personas toman respecto a su salud reproductiva. La autora plantea que las conductas promotoras de salud no dependen únicamente de la información disponible, sino también de la interpretación que cada individuo realiza de sus experiencias personales y de los beneficios o barreras que percibe frente a una determinada práctica de salud. (Yus, El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, 2025)

La teoría sostiene que las características personales, las experiencias previas y las influencias interpersonales contribuyen a la construcción de percepciones que orientan las conductas relacionadas con la salud. Desde esta perspectiva, las gestantes elaboran sus percepciones sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo a partir de los conocimientos adquiridos durante el embarazo, las experiencias propias o de otras mujeres, las creencias familiares y culturales, así como de la información proporcionada por el personal de salud.

La aplicación de la Teoría de Promoción de la Salud en esta investigación facilita la comprensión del fenómeno desde una visión integral, tomando en cuenta tanto los factores individuales como los elementos socioculturales que intervienen en la construcción de las percepciones de las gestantes. De esta manera, la teoría proporciona un marco conceptual pertinente para interpretar los conocimientos, creencias, experiencias y significados asociados a la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem contribuyo al sustento del estudio al considerar que las personas tienen la capacidad de realizar acciones intencionadas para mantener su salud y bienestar, siempre que cuenten con los conocimientos y habilidades necesarias (M, 2022). En el caso del Método de amenorrea de la lactancia, esta teoría permitió comprender que su adecuada práctica requiere que la madre posea información suficiente, habilidades técnicas y apoyo del sistema de salud para garantizar su correcta ejecución.

Desde este enfoque, el autocuidado en las gestantes incluye la adopción de prácticas de salud orientadas tanto al bienestar materno como al del recién nacido, entre ellas la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, cuando existe un déficit de conocimientos sobre su uso como método anticonceptivo, pueden generarse percepciones inadecuadas que influyan en su aceptación o rechazo. Asimismo, la teoría plantea que el rol del profesional de enfermería es fundamental como sistema de apoyo educativo, orientador y compensador, facilitando el desarrollo de capacidades en la gestante para la toma de decisiones informadas.

Teoría de la enfermería transcultural

De forma complementaria, la Teoría del Cuidado Cultural propuesta por Madeleine Leininger aporto un sustento fundamental al considerar que el cuidado de la salud está profundamente influenciado por los valores, creencias, costumbres y prácticas culturales de cada persona (Ariza et al., 2024). Desde este enfoque, la lactancia materna no solo se

entiende como un proceso biológico, sino también como una práctica social y cultural que puede ser interpretada de distintas maneras según el contexto en el que se desarrolla.

En las gestantes del tercer trimestre, las percepciones sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo pueden estar influenciadas por creencias familiares, mitos sobre la fertilidad, experiencias de otras mujeres y normas culturales de su comunidad. Estos factores pueden condicionar la aceptación o rechazo del método, incluso cuando existe información biomédica disponible. La teoría enfatizo la importancia del cuidado culturalmente congruente, lo que implica que el personal de salud debe comprender las creencias de las gestantes para brindar educación respetuosa y efectiva.

Contexto teórico

Lactancia Materna. Alimentación natural del recién nacido, niño o niña, con leche humana.

A. Beneficios para el niño o niña

El mejor alimento: La lactancia materna es el mejor alimento en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de los nutrientes, protege de infecciones y alergias. Esta composición se va adecuando a las necesidades del niño o niña, a medida que crece y se desarrolla.

Fácil digestibilidad: Por su concentración adecuada de grasas, proteínas y lactosa. Además de las enzimas que facilitan su digestión, la leche materna es de muy fácil absorción, por lo cual se aprovechan al máximo todos sus nutrientes sin producir

estreñimiento ni sobrecarga renal, permitiendo una maduración progresiva del sistema digestivo del niño o niña, preparándolo para recibir oportunamente otros alimentos.

Crecimiento y desarrollo: Las niñas y niños alimentados exclusivamente hasta los 6 meses con leche materna tienen un crecimiento y desarrollo adecuado. Estimula el apego y el desarrollo neurológico. Este crecimiento y desarrollo se mantiene óptimo iniciando la alimentación complementaria a partir de los 6 meses y manteniendo la lactancia materna hasta al menos los 2 años de edad. Se ha demostrado que las niñas y niños no necesitan tomar otro tipo de leche.

Organización sensorial: El contacto físico del niño o niña con la madre durante el amamantamiento permite el desarrollo adecuado de sus patrones sensoriales. Se ha demostrado que las niñas o niños amamantados(as) presentan mayor agudeza sensorial (gusto, tacto, olfato, visión y audición) que los alimentados con biberón y leche de fórmula.

B. Beneficios para la madre

Recuperación fisiológica posparto por retracción del útero: Por el estímulo de succión, inmediatamente después del parto, se libera oxitocina, la que actúa sobre el útero contrayéndolo para evitar el sangrado y reducirlo a su tamaño normal. La oxitocina sigue actuando sobre el útero mientras la madre amamanta produciendo también una recuperación a más corto plazo. La Organización Mundial de la Salud, además de otras medidas, recomienda la estimulación del pezón/lactancia en áreas donde la medicación por oxitocina no esté disponible.

Prevención de cáncer de mamas y ovario: La lactancia materna cumple un importante rol en la prevención del cáncer de mamas y ovarios, reduciendo el riesgo de

estas enfermedades. La lactancia prolongada (por más de un año) está asociada con una disminución del riesgo de cáncer de mama (predominantemente premenopáusico) y de ovario en un 28 %. De acuerdo con los datos, cada año de lactancia está asociado a un 4.3 % de reducción de riesgo. Esto se ha sido atribuido, por algunos investigadores, debido quizás a una disminución relativa de los estrógenos carcinógenos desencadenados por los períodos de anovulación tal como ocurre en el embarazo.

Recuperación del peso: La lactancia materna es uno de los factores que puede contribuir a que las madres pierdan progresiva y lentamente el excedente de peso, ganado durante el embarazo, sin embargo, no concluyente, dado que hay otros factores que intervienen como son: la alimentación, actividad física, índice de masa corporal y la etnicidad, entre otros.

Depresión posparto: La depresión posparto ha sido asociada a períodos cortos de lactancia o no lactancia. No hay evidencia clara si las dificultades que la madre tiene al inicio de la lactancia la predisponen a un estado frágil o si la depresión de la madre hace que pierda interés por la lactancia materna. Algunos investigadores han planteado la hipótesis de que podría existir un mecanismo neuroendocrino que contribuye a ambas cosas.

Espaciamiento de embarazos: La lactancia materna exclusiva retrasa el ciclo ovárico normal, sin embargo, para que ello ocurra es necesario practicar la lactancia materna exclusiva. Datos epidemiológicos sugieren que, a nivel mundial, una lactancia prolongada hasta el segundo año, pero no exclusiva (además de los 6 meses) prolonga el intervalo

intergenésico en un año. (MINSA, Ministerio de Salud. Manual de lactancia materna. 2ed. Normativa 060, 2019)

Lactancia materna exclusiva. Alimentación al niño o niña solo con leche humana exclusiva hasta los 6 meses de vida. La lactancia materna exclusiva significa que no se debe dar ningún otro alimento ni bebida, ni siquiera agua, excepto leche materna (incluida la leche extraída o la de una nodriza) durante los primeros 6 meses de vida. (OMS)

Método de amenorrea de la lactancia materna (MELA). La lactancia materna funciona como método natural en un período de tiempo y en condiciones específicas, ofrece protección aproximadamente en un 98 %. Mientras más exclusiva sea la lactancia mayor es la infertilidad que determina. Para considerar el MELA como método anticonceptivo se debe tomar en cuenta las condiciones siguientes:

- El niño tiene menos de 6 meses.
- Si se mantiene en amenorrea (regla).
- La lactancia materna debe ser a libre demanda y exclusiva (él bebe no toma más que el pecho, ni agua o infusiones), que esté más de 6 horas sin mamar por la noche, ni más de cuatro horas por el día, preferiblemente no usa chupetas.

Si se cumplen estas condiciones, se le explica a la madre que tiene menos riesgo de un embarazo (menor al 2 %) y que, por lo tanto, no necesita otro método de planificación familiar en este período. Si no se cumple alguna de las condiciones, se debe considerar el

empleo de un método complementario de planificación familiar que no interfiera con la producción de leche.

Planificación familiar. Permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad e infertilidad

Anticoncepción. Consiste en la utilización de métodos anticonceptivos, que impide la fecundación del óvulo por el espermatozoide, como consecuencia del acto sexual, mediante el uso de medicamentos, dispositivos o métodos naturales que bloquean o alteran uno o más de los procesos de la reproducción de tal forma que el coito pueda realizarse sin fecundación.

Embarazo. Es una condición de la mujer producto de la concepción, que tiene una duración promedio de 280 días contados a partir del primer día de la última menstruación normal, si se relaciona en meses, decimos que tiene 10 meses lunares ó 9 solares y aproximadamente 40 semanas de gestación. MINSA, Normativa 002 (2015)

Tercer trimestre. El tercer trimestre del embarazo se define como el periodo que comienza en la semana 28 de gestación y termina con el parto. Durante este periodo, el feto continúa creciendo, lo que conlleva diversos cambios físicos en la mujer embarazada y un aumento de la presión sobre los órganos internos. Incluye importantes evaluaciones fetales y se considera que el feto está a término al final de las 37 semanas. (Dhillon et al., 2021)

Percepción. Proceso cognitivo mediante el cual las personas organizan, interpretan y atribuyen significado a la información proveniente de su entorno y de sus experiencias. Este proceso permite construir una comprensión particular de la realidad, influenciada por

factores personales, sociales, culturales y emocionales. Según Allport (1974) la percepción comprende tanto la captación de las circunstancias ambientales como la interpretación de los objetos y situaciones que rodean al individuo, constituyendo una experiencia subjetiva que orienta la conducta humana.

Contexto Normativo y legal

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Organismo internacional especializado en salud pública para la Región de las Américas y actúa como oficina regional de la OMS. Entre sus funciones se encuentra el fortalecimiento de las estrategias relacionadas con la salud materna, neonatal y reproductiva, promoviendo acciones orientadas a la lactancia materna, la planificación familiar y la reducción de riesgos asociados al embarazo. Sus recomendaciones sirven de referencia para el desarrollo de políticas y programas de salud en los países de la región. (OPS)

Ley n°. 295 Ley de promoción, protección y mantenimiento de la lactancia materna y regulación de la comercialización de sucedáneos de la leche materna. Constituye uno de los principales instrumentos jurídicos de Nicaragua para la protección de la lactancia materna. Su finalidad es promover, proteger y mantener la lactancia materna, así como regular la comercialización de sucedáneos de la leche materna, evitando prácticas que desestimulen el amamantamiento. La ley reconoce la lactancia materna como una práctica fundamental para el crecimiento, desarrollo y bienestar de los niños y niñas, estableciendo responsabilidades para las instituciones de salud, organismos públicos y sociedad en general en la promoción de esta práctica. (Nicaragua A. N., 1999)

Ley n° 423 Ley General de Salud. Constituye el marco jurídico que regula la organización, funcionamiento y prestación de los servicios de salud en Nicaragua. Esta ley reconoce la salud como un derecho fundamental de la población y orienta las acciones de promoción, prevención y atención integral de la salud. En relación con la presente investigación, proporciona el fundamento legal para el desarrollo de programas de salud materna, educación para la salud, planificación familiar y promoción de la lactancia materna dentro de los servicios del Ministerio de Salud. (Nicaragua A. N., Ley N° 423, Ley General de Salud, 2002)

Ley n° 185 Código del Trabajo de Nicaragua. establece disposiciones orientadas a la protección de la maternidad y la lactancia materna en el ámbito laboral. Entre estas medidas reconoce el derecho de las mujeres trabajadoras a disponer de períodos destinados a la lactancia durante la jornada laboral, contribuyendo a la continuidad de esta práctica y al bienestar materno-infantil. Estas disposiciones favorecen condiciones que permiten a las madres mantener la lactancia materna después de reincorporarse a sus actividades laborales, aspecto que influye en la promoción de la lactancia materna exclusiva. Nicaragua. A. N (2023)

Normativa 002 de Planificación Familiar. Constituye el principal instrumento técnico del Ministerio de Salud de Nicaragua para regular la prestación de servicios de planificación familiar. Su propósito es garantizar el acceso a información, consejería y métodos anticonceptivos seguros, permitiendo a las personas ejercer decisiones informadas sobre su salud sexual y reproductiva. Esta normativa reconoce el Método de Amenorrea de la Lactancia como uno de los métodos naturales de regulación de la fecundidad y establece criterios para su utilización durante el período posparto. Su contenido guarda estrecha

relación con la presente investigación al abordar la lactancia materna exclusiva como alternativa anticonceptiva dentro de los servicios de salud reproductiva. MINSA (2015)

Normativa 060 Manual de Lactancia Materna. Constituye un instrumento técnico del Ministerio de Salud de Nicaragua orientado a la promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. Esta normativa establece lineamientos para la educación, acompañamiento y atención de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, promoviendo la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida como una práctica fundamental para la salud materna e infantil. Su contenido guarda relación con la presente investigación al respaldar las acciones educativas dirigidas a fortalecer los conocimientos de las gestantes sobre la lactancia materna y sus beneficios. MINSA (2019)

Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC). Constituye el modelo de atención adoptado por el Ministerio de Salud de Nicaragua para orientar las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. Este modelo promueve la participación de la familia y la comunidad en el cuidado de la salud, priorizando la atención integral de grupos vulnerables, entre ellos las mujeres embarazadas. En relación con el presente estudio, el MOSAFC respalda las acciones educativas dirigidas a fortalecer los conocimientos y prácticas relacionadas con la lactancia materna y la planificación familiar desde el nivel primario de atención. (MINSA, MOSAFC, 2008)

8. Metodología

8.1. Enfoque cualitativo asumido y su justificación

La elección de la metodología cualitativa respondió a la naturaleza del problema de investigación, orientado a comprender las percepciones que poseen las gestantes del tercer trimestre sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo. Dado que las percepciones se construyen a partir de conocimientos, experiencias, creencias y significados individuales y socioculturales, resulto necesario aproximarse al fenómeno desde las voces de las propias participantes para comprender cómo interpretan esta práctica dentro de su realidad cotidiana.

La investigación se desarrolló desde el enfoque fenomenológico, el cual permitió comprender el fenómeno estudiado a partir de las experiencias, percepciones, creencias y significados construidos por las gestantes participantes. Resulto pertinente al profundizar en la comprensión de la realidad desde la perspectiva de los propios sujetos de estudio, reconociendo la subjetividad como una fuente valiosa para la generación de conocimiento científico. (Hernández Sampieri, 2023)

Asimismo, el estudio tuvo un alcance descriptivo, debido a que busca explorar los conocimientos de las gestantes sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, caracterizar las creencias y experiencias relacionadas con esta práctica y comprender los significados que le atribuyen durante el período prenatal. En consecuencia, no se pretende medir variables ni establecer relaciones causales, sino generar una descripción detallada del fenómeno estudiado desde la perspectiva de las participantes.

8.2.Muestra teórica y sujetos del estudio

Los sujetos del estudio estuvieron constituidos por gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas del municipio de San Marcos, departamento de Carazo, de Julio a Septiembre del año2026. La selección de las participantes responde a su vinculación directa con el fenómeno investigado, debido a que se encontraban en una etapa del embarazo en la que reciben información y orientación relacionada con la lactancia materna y la planificación familiar.

La investigación empleo una muestra teórica, orientada a seleccionar participantes que pudieran aportar información relevante para la comprensión del objeto de estudio. La selección se realizó mediante muestreo intencional, incorporando gestantes que cumplan con los criterios establecidos y que manifestaron disposición para participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de selección

Localidad y centro de salud: Gestantes que recibieron su atención prenatal en el Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas de San Marcos durante los meses de julio a septiembre del año 2026.

Gestantes del tercer trimestre: Mujeres mayores de 18 años que cursaban el último trimestre de embarazo.

Personal de enfermería: Los tres profesionales de enfermería pertenecientes a los tres Equipos de Salud Familiar y Comunitario (ESAFC) del centro de salud (uno por cada sector), encargados de la orientación prenatal sobre el MELA.

Propósito de la selección: Garantizar la recolección de vivencias directas de las usuarias e integrar la perspectiva de la práctica de enfermería comunitaria en el primer nivel de atención.

Tamaño de la muestra

El estudio contó con un grupo total de 13 participantes, estructurado por 10 gestantes del tercer trimestre y 3 profesionales de enfermería (un representante por cada ESAFC). El número definitivo de participantes se determinó al alcanzar el punto de saturación teórica, momento en el cual la recolección de información dejó de aportar nuevas categorías o hallazgos significativos para el análisis.

Perfil de los sujetos

Gestantes del tercer trimestre: Seleccionadas por encontrarse en la fase previa e inmediata a la toma de decisiones sobre la planificación familiar posparto y el amamantamiento.

Gestantes mayores de 18 años de edad: Incluidas por contar con plena autonomía para la toma de decisiones reproductivas y la firma del consentimiento informado.

Enfermeros de los ESAFC: Integrados por mantener contacto continuo en la consejería del MELA y conocer la realidad sociocultural de las gestantes del sector.

8.3.Métodos y técnicas de recolección de datos

El método principal ´para la recolección de datos fue la entrevista semiestructurada, por su capacidad para favorecer el diálogo abierto y la expresión libre de experiencias, conocimientos, creencias y opiniones relacionadas con el objeto de estudio.

Se utilizó una guía de entrevista semiestructurada diseñada en correspondencia con los objetivos del estudio, los referentes teóricos asumidos y previamente validada. La guía exploró aspectos culturales, familiares, personales y de orientación sanitaria que influyeron en las decisiones respecto al amamantamiento y la planificación familiar posparto.

Asimismo, se realizaron entrevistas semiestructuradas a tres informantes clave, correspondientes a los tres profesionales de enfermería responsables de la atención prenatal en los Equipos de Salud Familiar y Comunitario (ESAFC), con el propósito de contextualizar la consejería brindada en el primer nivel de atención. Las entrevistas se llevaron a cabo en un ambiente privado del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas. La información fue registrada mediante grabación de audio, previa autorización formal, y transcrita de forma literal para su posterior análisis.

8.4.Criterios de calidad aplicados: credibilidad, confiabilidad y triangulación

Credibilidad: Se garantizó mediante la veracidad y autenticidad obteniendo la información directamente de las participantes y enfermeros de los ESAFC, las interpretaciones reflejaron de manera fiel las experiencias, conocimientos y opiniones relacionadas con la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo.

Confiabilidad: Se aseguró mediante la descripción exhaustiva y coherente del proceso metodológico. Se documentaron de forma precisa los procedimientos de selección de participantes, la recolección y el análisis de la información, conservando transcripciones e historias de campo que mantuvieron la fidelidad y estabilidad de los hallazgos.

Confirmabilidad: Se mantuvo mediante el registro detallado de las entrevistas y de las notas del diario de campo, reduciendo la influencia de sesgos o interpretaciones

subjetivas del equipo investigador. La utilización de las grabaciones de audio permitió realizar una revisión transparente y objetiva de los relatos.

Transferibilidad: Se favoreció mediante la descripción detallada del contexto de estudio, las características de las participantes y las condiciones en que se desarrolló la investigación. Esto permite que otros investigadores valoren la posible aplicación de los hallazgos en contextos similares relacionados con la atención prenatal, la lactancia materna y la salud reproductiva.

Triangulación.: Se realizó integrando la información recopilada de dos fuentes primarias distintas (las 10 gestantes del tercer trimestre y los 3 enfermeros de los ESAFC) junto con las anotaciones del diario de campo. Adicionalmente, la triangulación teórica permitió confrontar los datos empíricos con los postulados de Nola Pender, Dorothea Orem, Madeleine Leininger y la normativa del MINSA (MOSAFC y Norma 002), lo que respaldó la interpretación de los hallazgos desde múltiples dimensiones.

8.5.Métodos y técnicas para el procesamiento de datos y análisis de información

Para el procesamiento de los datos se utilizaron medios electrónicos a través de la grabación en dispositivos móviles, lo que permitió transcribir de forma textual y literal las respuestas de las gestantes del tercer trimestre y de los tres enfermeros de los ESAFC, con el propósito de llevar a cabo un análisis detallado y profundo.

Posteriormente, se realizó la codificación de los datos mediante la asignación de etiquetas a segmentos específicos de las transcripciones que contenían ideas clave y conceptos relevantes sobre el Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA), sus criterios biológicos, creencias socioculturales y prácticas educativas. La organización de estas

unidades de significado se apoyó en el uso de herramientas tecnológicas como la inteligencia artificial Gemini para optimizar la agrupación sintáctica del texto.

Los datos se estructuraron en cuatro categorías y subcategorías temáticas que emergieron en función de los objetivos de la investigación y las teorías asumidas. El análisis temático permitió interpretar los fragmentos clave presentes en los discursos, identificando temas específicos que reflejaron los conocimientos, la aceptabilidad y las experiencias previas de las participantes respecto al MELA dentro de su contexto sociocultural y familiar. Por su parte, el análisis de contenido examinó de manera sistemática la frecuencia e intensidad de expresiones, frases recurrentes y estructuras lingüísticas utilizadas por las gestantes sobre los mitos y temores al embarazo, reforzando la validez de los hallazgos mediante el reconocimiento de patrones comunicativos.

El análisis narrativo posibilitó examinar cómo las gestantes construyeron y relataron sus vivencias, emociones y expectativas en torno a la lactancia materna exclusiva y la fertilidad posparto. Se consideró la manera en que estructuraron sus relatos, los aspectos que destacaron sobre la influencia del entorno familiar y el significado que otorgaron a la consejería recibida por el personal de salud.

Finalmente, la integración de estos análisis permitió establecer la conexión entre las diferentes categorías temáticas y los objetivos planteados, interpretando los hallazgos a la luz de los postulados de Pender, Orem y Leininger para responder de manera veraz al problema de investigación en el contexto del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas.

9. Discusión de resultados o hallazgos

Descripción del fenómeno de estudio

El Fenómeno estudiado corresponde a las percepciones (entendida desde sus dimensiones de conocimientos, creencias y significados) sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo, que poseen las gestantes del tercer trimestre atendidas en el centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas, del municipio de San Marcos, departamento de Carazo. El análisis se centra en como la información recibida, las normas socioculturales del entorno urbano o rural y la consejería prenatal impartida por el personal de enfermería de los Equipos de Salud Familiar y Comunitario (ESAFC) influyen en la toma de decisiones sobre planificación familiar post parto.

Perspectiva del fenómeno y análisis triangulado

Los hallazgos emergen del análisis cualitativo articulado entre las opiniones de las 10 gestantes participantes y los 3 profesionales de enfermería pertenecientes a los ESAFC de la unidad de salud.

Concepto de Lactancia Materna exclusiva (LME). Las gestantes expresaron un dominio conceptual claro respecto al termino “lactancia materna exclusiva”, identificándola de forma consistente como la acción de amamantar al recién nacido únicamente con leche materna durante los primeros meses de vida: *"La lactancia materna exclusiva es solo darle pecho, no darle biberón, nada más solo pecho." (G04). "Solo darle pecho al bebé, en ningún momento complementar con otro tipo de alimento... no agregar otros suplementos como agua, hierro o vitaminas." (G07).*

Esta definición coincide plenamente con las orientaciones impartidas por el personal de enfermería durante la consejería prenatal: *"Le orientamos de que tiene que ser exclusiva la lactancia, que no pueden darle al bebé fórmula o agüita. Tiene que ser de manera exclusiva para que el método sea eficaz." (E01)*

Del dominio de los criterios biológicos del MELA, a pesar del buen manejo conceptual de LME como alimento, se identificó un desconocimiento considerable sobre el MELA como método anticonceptivo. La mayoría de las gestantes refirió no haber escuchado nunca que amamantar previene el embarazo, mostraron ideas confusas sobre sus mecanismos de efectividad: *"No sabía nada, no sé... no conozco ninguna de esas condiciones porque no sabía que se podía utilizar como método." (G01, G06). "Estuve leyendo así, pero en sí pues me quedé con la duda de si será verdad o no... como de que había un tiempo determinado." (G02).*

Por el contrario, el personal de enfermería domina con precisión técnica y científica los tres criterios indispensables para que el método alcance su 98% de efectividad biológica: *"Para que pueda utilizarse como método de planificación tiene que haber tres aspectos: uno, que sea lactancia materna exclusiva; dos, que no haya retorno de la menstruación; y el tercero es darle día y noche al niño, no darle ningún tipo de fórmula." (E03).*

El MELA está fuertemente mediado por creencias comunitarias y familiares. Un mito recurrente citado por las participantes y confirmado por el personal de enfermería es la creencia de que la leche materna “no sustenta” o no llena al bebe, lo que induce la introducción precoz de agua, atoles o formulas, anulando la efectividad anticonceptiva del

método: *"Creo que es solo cuando le dan pecho, no le dan nada de otras cosas... No sé si dependerá del uso que se le dé con el niño." (G05). "En los tiempos de antes se promovía, pero hoy en día la mujer interrumpe la lactancia o le agrega otros suplementos como agua, hierro y vitaminas... la alimentación de hoy no es de la misma calidad."*

Por su parte el personal de enfermería confirma que esta práctica comunitaria responde al mito persistente de que la leche materna no satisface nutricionalmente al recién nacido, interrumpiendo el requisito de exclusividad: *"Hay pacientes que por algún mito evitan la lactancia exclusiva o sienten que no sustenta lo que es la lactancia materna y entonces ya no hay una lactancia exclusiva como tal." (E01).*

De igual manera, la figura de la pareja ejerce un rol determinante en la toma de decisiones reproductivas: *"La pareja también puede afectar en la decisión de la mujer... el varón no le convence y a veces le impone, hay conflicto en la pareja cuando el varón no está de acuerdo."* (E02)

Las participantes también expresaron las limitaciones de la realidad nicaragüense, donde la exigencia económica impide a la madre permanecer en el hogar dedicándose al amamantamiento exclusivo a libre demanda: *"Si tenés que trabajar, si sos una mujer actualmente en un 2026 en donde tratás de generar un banco de leche... la economía de nuestro país nos hace pensar en que no podés quedarte en la casa con un bebé tierno mientras solo tu esposo trabaja... las mujeres de hoy en día se dedican a criar, pero también a generar ingresos."* (G07).

Por su parte el personal de enfermería corrobora este escenario sociolaboral desde su practica clínica, reconociendo que las dinámicas cotidianas y las exigencias económicas

llevan a las usuarias a abandonar la LME antes de tiempo y buscar métodos anticonceptivos distintos o suplementos alimentarios*: "Hoy en día las mujeres necesitan trabajar y llevar una rutina acelerada... una vez que la mujer se reincorpora a sus actividades o empieza a darle otro tipo de alimento o agüitas porque tiene que salir, el MELA deja de ser una opción segura y tenemos que orientarle a cambiar de método." (E01, E02)*

Al indagar sobre las experiencias vividas o conocidas en su entorno cercano, las gestantes refirieron no haber utilizado el MELA en sus embarazos anteriores por falta de orientación y por miedo por haber experimentado fallas con otros métodos anticonceptivos, lo condiciona de forma negativa su disposición a confiar en la lactancia como anticonceptivo: "*A mí la lactancia me la explicaron, pero nunca la probé en mi embarazo anterior porque me daba miedo… si con las inyecciones no me ha funcionado y he tenido problemas, ahora me va a funcionar así por así con la pura leche." (G04)."Yo he visto experiencias de mujeres que aun usando otros métodos o dando pecho quedan embarazadas porque se confían de que no les ha bajado la regla." (G02).*

Desde la perspectiva sanitaria, el personal de enfermería confirma que la experiencia clínica previa de las usuarias muestra una tasa alta de abandono del MELA debido a la introducción temprana de suplementos, lo que deriva en embarazos no planificados que la comunidad atribuye erróneamente al “fallo del método”: *"En nuestra experiencia vemos que la paciente dice que 'falló el método', pero cuando indagás su experiencia te das cuenta de que a los dos o tres meses ya le daban agüita o pacha al niño, entonces ya no había lactancia exclusiva y por eso ocurrió el embarazo." (E03)*

La actitud dominante que surge de estas experiencias es de miedo y desconfianza. La ausencia de un mecanismo sintético o visible de protección genera angustia en la mujer frente a la posibilidad de concebir nuevamente en el postparto inmediato: "*No confiaría en el método... no es muy confiable, me da miedo." (G01)."No confiaría, me seguiría dando temor... prefiero otros métodos." (G03)."No creo que sea confiable... no siento que sea tan confiable porque hasta ahorita la estoy conociendo." (G06)."No lo confiaría, porque una mujer lactando puede estar gestante... hay distintos factores que pueden alterar las condiciones." (G07)*

Esta marcada preferencia de las usuarias por métodos hormonales sintéticos es corroborada por el personal sanitario: *"Las mujeres tienen mucho miedo y poco creen en eso, más la nueva generación menores de 25 años... no le creen porque están acostumbradas a los métodos hormonales." (E02)."La mayoría te dicen que no se confían con eso, siempre cuando salen de su parto vienen y salen con su método hormonal o inyectable." (E03).*

Al evaluar el acompañamiento brindado por el personal de enfermería, las gestantes refieren haber recibido educación sobre la importancia nutricional de la lactancia materna, pero coinciden en que la instrucción especifica sobre el MELA como método de planificación familiar ha sido escasa o superficial durante su control prenatal: "*No me han orientado sobre eso... no me han dicho cómo usar la lactancia para no salir embarazada." (G03)."Sí me han hablado bastante de que dice que funciona durante los primeros meses, pero de ahí todo eso... no me explicaron a fondo las condiciones." (G04)"Me han explicado un poco sobre eso hasta ahorita que la estoy conociendo." (G06)*

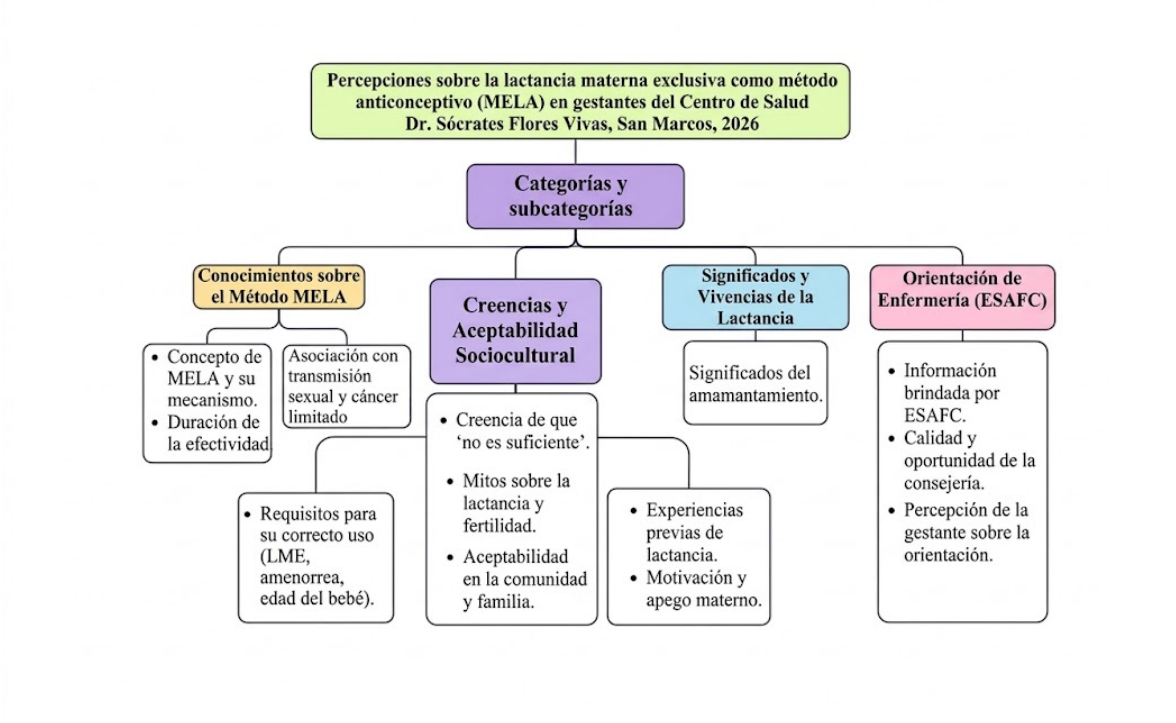
Desde la perspectiva sanitaria, el personal de enfermería destaca que la pauta de atención prenatal contempla la consejería sobre planificación familiar en el último trimestre de gestación y en las actividades comunitarias, reconociendo al mismo tiempo que la sobrecarga asistencial en ocasiones dificulta profundizar en los tres criterios biológicos del MELA: "*Lo tratamos de dar en el tercer trimestre como parte de la misma consejería prenatal... hacemos reunión mensual a través de la red comunitaria y el círculo de embarazadas, pero a veces las pacientes no captan toda la información o se priorizan otros temas." (E01, E02)*

A pesar de la falta de información profunda y la desconfianza hacia su efectividad anticonceptiva, tanto las gestantes como los enfermeros valoraron de manera altamente positiva los beneficios biológicos, emocionales y económicos que ofrece la lactancia materna exclusiva en el periodo posparto: *"Tal vez deja de intoxicar tanto a su cuerpo, no se está automedicando, no se está poniendo tantas cosas para no salir embarazada." (G04*). Un análisis que el personal de enfermería complementa al destacar la protección del cuerpo materno y la economía del hogar frente al gasto en sustitutos lácteos*: "Influye mucho en la salud mental, física y económica... no es lo mismo comprar un tarro de leche que cuesta un montón de reales a amamantar... te cuidas mentalmente, cuidas tu cuerpo, cuidas tu economía y al bebé lo mantenés sano, vacunado y bien alimentado sin gastar en fórmulas." (E02). "Es un método limpio, no introduce hormonas que disminuyan la producción de leche materna." (E03)*

Búsqueda de la esencia de la estructura (Categorías y Subcategorías)

Figura 1

Categorías y subcategorías de las percepciones sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo (MELA) del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas.



Interpretación del investigador

La estructura del fenómeno revela que las percepciones sobre la Lactancia Materna Exclusiva (LME) como Método de Amenorrea de la Lactancia (MELA) están profundamente influidas por los elementos identificados según los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a gestantes del tercer trimestre y enfermeros del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas.

Según los hallazgos, las gestantes presentan conocimientos conceptuales sólidos sobre la LME como alimento nutricional exclusivo, pero limitados o fragmentados respecto a su función como método anticonceptivo (MELA). Las participantes muestran desconocimiento o ideas confusas sobre la tríada de condiciones biológicas necesarias para garantizar su efectividad (LME a libre demanda, amenorrea y edad del lactante menor a 6 meses). Esta falta de información técnica influye directamente en la aceptación o rechazo del método, ya que una comprensión precisa de su mecanismo biológico favorecería una mayor confianza en su uso posparto.

Las decisiones y disposiciones de las gestantes están marcadas por emociones como el miedo, la desconfianza y la presencia de mitos sobre la calidad de la leche materna (creencia de que "no sustenta" o es "rala"), sumado a las presiones de la reincorporación laboral informal, lo que dificulta una decisión informada y desplaza la preferencia hacia métodos hormonales sintéticos. Debido a este motivo, destaco la necesidad de fortalecer la educación sanitaria desde los Equipos de Salud Familiar y Comunitario (ESAFC), ampliando la información sobre los criterios de efectividad del MELA y aclarando los mitos populares para mejorar la percepción de seguridad y aceptación del método.

Implicaciones para el perfil profesional

Los hallazgos indican la necesidad de fortalecer competencias profesionales en el personal de salud, especialmente en comunicación efectiva en salud, específicamente en la capacidad de explicar la fisiología de la anovulación por prolactina y las condiciones de efectividad del MELA con mayor claridad, precisión y un lenguaje accesible, además de la habilidad para desmontar mitos comunitarios sobre la leche materna sin confrontar a la

usuaria ni a su red familiar. (Organización Mundial de la Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2023)

De igual manera, según los hallazgos, se debe mejorar la educación para la salud con enfoque comunitario y familiar. Aunque el Ministerio de Salud realiza esfuerzos continuos a través del MOSAFC, las gestantes expresaron la necesidad de contar con material educativo físico, visual e instructivo sobre planificación familiar en el posparto, además de reforzar las estrategias de sensibilización que involucren a las parejas y a las madres/suegras en la toma de decisiones reproductivas.

Asimismo, menciono con anterioridad que las emociones juegan un papel fundamental en la construcción de las percepciones de las gestantes y con ello en la toma de decisiones. Los enfermeros y el personal de salud en general deben reconocer el miedo al embarazo no planificado y la inseguridad frente a un método natural como emociones válidas que requieren acompañamiento, mostrando siempre empatía ante las dudas y el riesgo percibido con relación a la efectividad anticonceptiva de la lactancia.

Finalmente, el personal de salud, especialmente los enfermeros que realizan controles prenatales y atención comunitaria en los ESAFC, deben seguir enriqueciéndose con información técnica para mantener un dominio científico actualizado sobre los criterios de elegibilidad, efectividad y manejo del MELA, desarrollando así la capacidad para orientar decisiones reproductivas desde un enfoque informado, personalizado y no coercitivo. El personal de salud necesita competencias comunicativas, educativas y socioemocionales para atender de manera integral las percepciones y temores de las gestantes, logrando una elección anticonceptiva posparto más consciente, segura y efectiva.

Discusiones

Conocimientos sobre el Método MELA

Los hallazgos muestran que las gestantes poseen un conocimiento parcial, centrado principalmente en los beneficios nutricionales de la LME, mientras que expresan desconocimiento o ideas confusas sobre su uso como método anticonceptivo. Esta interpretación converge directamente con el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (2025), el cual establece que las conductas promotoras de salud dependen del nivel de conocimiento previo y de la percepción de autoeficacia que las personas tengan sobre una práctica de salud. El limitado conocimiento identificado, se alinea con una baja percepción de autoeficacia y un menor dominio sobre la conducta promotora de salud, lo cual afecta la probabilidad de adoptar el MELA en el posparto.

Asimismo, los discursos que reflejan información basada en experiencias informales de la comunidad o comentarios del entorno cercano coinciden con los postulados sobre las influencias interpersonales del modelo de Pender, donde el aprendizaje social y las opiniones de la red familiar tienen un peso significativo en la construcción del conocimiento.

Sin embargo, los hallazgos también revelan una divergencia: aunque la teoría predice que un mayor conocimiento favorece la adopción de conductas de salud, en esta investigación incluso las gestantes que habían escuchado sobre la lactancia como anticonceptivo mantenían dudas o temor. Esto sugiere que la información técnica, por sí sola, no es suficiente para generar confianza, lo cual obliga a integrar marcos teóricos que contemplen las barreras socioculturales y emocionales en la toma de decisiones.

Esta realidad se contrapone y complementa con la evidencia científica reciente aportada por Pérez Mendoza et al. (2026)), quienes al examinar la relación entre los conocimientos y los mitos sobre la lactancia demostraron que poseer información sobre el amamantamiento no elimina de forma automática las falsas creencias ni garantiza la adopción del MELA. Al relacionar este estudio con mis hallazgos, se confirma que las gestantes del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas reflejan este mismo patrón: aunque identifican la lactancia como la mejor fuente nutricional, la falta de dominio técnico sobre sus tres criterios biológicos (LME, amenorrea y edad menor a 6 meses) refuerza la desconfianza hacia su eficacia anticonceptiva, demostrando que la falta de consejería específica sobre la fisiología de la anovulación perpetúa las dudas e impide consolidar una autoeficacia real en las mujeres nicaragüenses.

Creencias y Aceptabilidad Sociocultural

Los hallazgos encontrados revelan que las creencias de las gestantes frente al MELA están marcadas por emociones como miedo, inseguridad y desconfianza, así como por la influencia de mitos populares y la autoridad de la pareja en el hogar. Estas percepciones coinciden ampliamente con la evidencia científica reportada por García et al. (2023) y Mendoza Alanya (2023), donde se identifican como principales barreras la baja información técnica, el temor a embarazos no planificados, las creencias sobre la calidad de la leche y la influencia del entorno familiar en las decisiones reproductivas posparto. Los hallazgos de mi estudio reflejan exactamente esos mismos elementos, lo cual valida los resultados a nivel regional y local.

Desde el punto de vista teórico, la Teoría de la Enfermería Transcultural de Madeleine Leininger (Ariza et al., 2024) explica parte de estas decisiones. Las creencias populares sobre la leche de "mala calidad", la baja confianza percibida en los métodos naturales frente a los hormonales sintéticos y la influencia del varón demuestran cómo los valores culturales y las redes familiares condicionan la aceptabilidad de una práctica de salud. Asimismo, cuando el riesgo de un embarazo espontáneo se percibe elevado debido a experiencias comunitarias de fallo, las mujeres responden con conductas defensivas de rechazo u opción por métodos hormonales. La convergencia entre la teoría de Leininger y los antecedentes demuestra que las barreras identificadas no son casos aislados, sino patrones socioculturales ampliamente documentados, lo cual refuerza la necesidad de brindar un cuidado culturalmente congruente.

Significados y Vivencias de la Lactancia

Según los hallazgos, las gestantes significan la LME de forma altamente positiva como un acto de cuidado que protege el cuerpo de químicos y cuida la economía del hogar, pero perciben al MELA como un método de difícil cumplimiento debido a las exigencias socioeconómicas y la necesidad de reincorporación al trabajo informal.

Esta tensión se comprende y explica desde la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem (M, 2022). Orem plantea que los factores condicionantes básicos (como el estado de desarrollo, los recursos económicos y las demandas laborales) influyen en las capacidades del agente de autocuidado. Cuando las exigencias cotidianas y el ritmo acelerado superan la capacidad de la madre para mantener la lactancia exclusiva a libre demanda día y noche, se genera un déficit en su agencia de autocuidado reproductivo. Por

este motivo, las gestantes buscan delegar su protección en los sistemas de enfermería apoyados en métodos compensatorios (como los anticonceptivos inyectables proporcionados por el MINSA) que no dependan exclusivamente de su disciplina y presencia continua en el hogar.

Los resultados en esta categoría triangulan de manera consistente entre las narrativas de las usuarias, la perspectiva clínica del personal de enfermería y los postulados de Orem, confirmando que la decisión de amamantar y planificar está determinada por una interacción entre las condiciones socioeconómicas reales de las mujeres nicaragüenses y la efectividad percibida de los servicios de salud.

Orientación de Enfermería y Consejería Prenatal

Los enfermeros de los ESAFC señalan que implementan estrategias de educación prenatal en círculos de embarazadas y controles individuales; sin embargo, las gestantes refieren que la instrucción sobre el MELA ha sido escasa o enfocado casi exclusivamente en la nutrición del bebé, solicitando mayor claridad sobre la tríada biológica y entrega de material impreso. Esta brecha coincide con lo reportado por Arias-Gómez et al. (2023) y Valdez-García et al. (2022), quienes identificaron que la consejería prenatal impartida por enfermería suele priorizar la técnica del amamantamiento sin profundizar en las condiciones biológicas de efectividad anticonceptiva, limitando el empoderamiento de la mujer.

Desde el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, esta orientación parcial debilita el compromiso con un plan de acción, ya que sin la instrucción técnica adecuada la gestante no logra desarrollar la autoeficacia requerida para confiar en el MELA durante el

posparto. Por otra parte, la necesidad manifestada por las gestantes de recibir un acompañamiento empático que aclare los mitos sobre la calidad de la leche sin juzgar sus temores encuentra su sustento en la Teoría del Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger.

Asimismo, desde la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, la consejería de los ESAFC debe actuar como un sistema de apoyo-educativo. Al brindar información precisa sobre el manejo de la lactancia a libre demanda y ofrecer herramientas para la madre trabajadora, la enfermera fortalece la agencia de autocuidado de la gestante, permitiéndole tomar decisiones reproductivas informadas, conscientes y libres de coerción.

10. Referencias

Ariza, K. B., Ortiz Whitaker, M., & Gonzalez Soto, C. (2024). Etnoenfermería y teoría del cuidado cultural, evidencias metodológicas en la investigación en enfermería: una revisión integrativa. *Scielo*. http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062024000201203

Dhillon, P., Kaur, I., & Singh, K. (2021). Hipertensión inducida por el embarazo: Papel de la farmacoterapia y la nutrición en el manejo de la hipertensión. *Farmacia Nutricion*. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2213434421000013

Estrategia Nacional de Educación en todas sus Modalidades “Bendiciones y Victorias” 2024 - 2026. (s.f.). https://www.tecnacional.edu.ni/media/estrategiaseducacionnacional/Estrategia_Nacional_de_Educaci%C3%B3n22-07-24_compressed.pdf

García, L. F., Pico Fonseca, S. M., & Betancourth Loaiza, D. P. (2023). ACTANCIA MATERNA EN COMUNIDADES INDÍGENAS: UNA METAETNOGRAFÍA DE LOS SABERES Y LAS PRÁCTICAS. https://www.proquest.com/openview/bb69f72e6ab0a1b8b03798b3c2e99c89/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2032499

Hernández Sampieri, R. (2023). *Metodologia de la investigacion: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.* McGraw Hill Interamericana. https://www.ebooks7-

24.com/visorEpub.aspx?i=34866&t=96EB064F-37A3-4A35-8A8A-E93B3DE03DB2

Hernández-Cordero, S., Lozada-Tequeanes, A., & Fernández-Gaxiola, A. (2020). Barreras y facilitadores de la lactancia materna durante el período posparto inmediato y el primer mes en mujeres mexicanas: un enfoque de métodos mixtos. *International Breastfeeding Journal*.

jimenez, M. Y. (2023). FACTORES MATERNOS Y DEL NIÑO(A) ASOCIADOS A LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UNA COHORTE DE NACIMIENTOS MEXICANA. https://www.alanrevista.org/ediciones/2023/suplemento-1/art-276

lactancia, M. d. (s.f.). *MELA*. https://fphandbook.org/sites/default/files/es003-handbookchapter19.pdf

M, T. (2022). La teoría del déficit de autocuidado en enfermería de Orem: un análisis teórico centrado en sus fundamentos filosóficos y sociológicos. *Pubmed*. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35037258/

MARÍA, V. M. (s.f.). Sobre el concepto de percepción. Retrieved 26 de Junio de 2026, from https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf

Meline-Quiñones, V., Rodriguez Garrido, P., & Zango Martin, I. (enero de 2020). Lactancia materna exclusiva y participación en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad. *Cadernos Brasieliros de Terapia Ocupacional*. https://www.scielo.br/j/cadbto/a/kfd5GfFtmbcjSKk3bJHqDmL/?lang=es

Mendoza Alanya, M. G. (2023). Factores asociados a la no aceptación del acetato de medroxiprogesterona 150 mg como método de anticoncepción en el post parto. Centro de Salud San Juan Bautista. Diciembre 2022 - febrero 2023. https://repositorio.unsch.edu.pe/items/f8215a90-14cf-423a-96c0-ab979d736c1c

MINSA. (2008). MOSAFC. https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/filefield_paths/Marco_Conceptual_Modelo_SaludFamiliar_Comunitario.pdf

MINSA. (2015). Normativa 002, Segunda Edición NORMA Y PROTOCOLO DE PLANIFICACION FAMILIAR. https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2023-02/NORMA%20Y%20PROTOCOLO%20DE%20PLANIFICACION%20FAMILIAR.pdf

MINSA. (Agosto de 2019). Ministerio de Salud. Manual de lactancia materna. 2ed. Normativa 060. https://www.minsa.gob.ni/sites/default/files/2022-10/Normativa%20060%20MANUAL%20DE%20LACTANCIA%20MATERNA%20con%20portada.pdf

MINSA. (s.f.). *Mapa Nacional de la Salud en Nicaragua*. https://mapasalud.minsa.gob.ni/

Montalvan, M. D. (2020). Nivel de conocimiento y actitud sobre el MELA, como método anticonceptivo en adolescentes primigestas ingresadas en el servicio de puerperio del Hospital Bertha Calderón Roque, Enero-Marzo 2020. https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14223/

Nicaragua, A. N. (1999). Ley 295 ley de promoción, protección y mantenimiento de la lactancia materna y regulación de la comercialización de sucedáneos de la leche materna. *Legislacion de Nicaragua , Normas Juridicas*. http://legislacion.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/b92aaea87dac762406257265005d21f7/78ac25ee0a85178e06257242005b177b?OpenDocument

Nicaragua, A. N. (2002). *Ley N° 423, Ley General de Salud.* Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua . https://www.minsa.gob.ni/index.php/publicaciones/direccion-general-de-regulacion-sanitaria/ley-general-de-salud-no-423-nicaragua

Nicaragua, A. N. (2023). *Codigo del trabajo, Ley n° 185.* Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua . https://www.poderjudicial.gob.ni/cjnejapa/pdf/codigo-trabajo.pdf

OMS. (2024). *Organizacion Mundia de la Salud*. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

OMS. (s.f.). Lactancia materna exclusiva durante 6 meses.

OPS. (s.f.). Retrieved 26 de Junio de 2026, from https://www.unicef.org/costarica/comunicados-prensa/unicef-y-ops-hacen-llamado-conjunto-promover-la-lactancia-materna

OPS. (2023). *Organizacion Panamericana de la Salud*. https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria

Organizacion Mundial de la Salud. (2024). Organizacion Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2023). Lactancia Materna y Alimentacion complementaria. https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria

Pérez Mendoza, M. S., Lopez Rivera, M., & De la Rosa Abraham, L. (2026). Relación entre mitos y conocimientos sobre la Lactancia Materna Exclusiva. *MENTOR Revista de Investigación Educativa y Deportiva, Vol.5*(Num.2). https://www.redalyc.org/journal/7797/779785298012/html/

Plan Nacional de Lucha contra la Pobreza y para el Desarrollo Humano 2022–2026. (2021). https://www.pndh.gob.ni/documentos/pnlc-dh/PNCL-DH_2022-2026(19Jul21).pdf

Prada Llacsa, M. d. (2023). Nivel de conocimiento y las prácticas sobre anticoncepción según grupo etario en madres que dan de lactar del Hospital Nacional Docente Madre-Niño “SAN BARTOLOMÉ”, 2022. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/af035dd7-9bb7-4417-ab9a-5f8404c49c7f

Suárez-García, M. E., Herrera , K., Rivas Barahona, M. L., & Aviles Castillo, A. C. (2023). novación educativa en lactancia materna utilizando robot social en Hospital Militar, Nicaragua. *Revista cientifica CMDLT*. https://www.cmdlteditorial.org/index.php/CMDLT/article/view/359/78

Yus, M. D. (2025). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. *Revistamedica.com*. https://revistamedica.com/modelo-promocion-salud-nola-pender/

Yus, M. D. (2025). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. https://revistamedica.com/modelo-promocion-salud-nola-pender/

11. Apéndices

Tabla 2.

Cronograma de actividades

Actividad / Fase	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre
Introducción	X				
Capítulo I. Problema de investigación / Planteamiento del problema	X				
Capítulo II. Marco teórico / Perspectiva teórica		X			
Capítulo III. Diseño metodológico / Metodología		X	X		
Capítulo IV. Aspectos administrativos			X		
Referencias + Anexos			X		
Revisión metodológica final del diseño					
Entrega oficial del diseño aprobado					
Diseño de instrumentos y Trabajo de campo			X	X	
Resultados / Hallazgos / Discusión				X	
Conclusiones				X	
Referencias finales y anexos definitivos				X	
Revisión por tutor y comité metodológico					X
Correcciones técnicas y científicas					X
Entrega oficial del Informe Final					

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3.

Recursos: humanos, materiales y financieros

Actividad	Concepto	Cantidad	Costo unitario (C$)	Subtotal (C$)
Elaboración del anteproyecto	Impresión del anteproyecto y encolochado	1 ejemplar	260.00	260.00
	Papelería 1 lapicero	1	10.00	10.00
Validación de instrumentos	Impresión de instrumentos para expertos	3 juegos	27.00	81.00
	Impresión de instrumentos entrevistas	4 juegos	9.00	36
	Papelería Folder	3 unidades	6.00	18.00
Trabajo de campo	Transporte para coordinación con autoridades del centro de salud	2 viajes	40.00	60.00
	Transporte para aplicación de entrevistas	3 viajes	40.00	120.00
	Refrigerio de cortesía para gestantes participantes (vaso de frutas)	10 refrigerios	40.00	400.00
	Refrigerio para informante clave	3 refrigerio	40.00	120.00
	Diario de campo	1 unidad	30.00	30.00
Imprevistos	Gastos no previstos	1	100.00	100.00
			TOTAL	**C$ 1,235.00**

Fuente: Elaboración propia

Instrumento 1 Guía de Entrevista Semiestructurada para Gestantes

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

Facultad de Ciencias Médicas

Sede Jinotepe

Objetivo del Instrumento: Explorar los conocimientos, caracterizar las creencias e interpretar los significados que las gestantes del tercer trimestre atribuyen a la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo (MELA).

I. Datos de Identificación y Caracterización (Filtro sociodemográfico)

- Código de la participante:
- Edad: _____ años.
- Edad gestacional (Semanas): _____ semanas.
- Número de embarazos anteriores (Paridad): _____
- Procedencia: Urbana [ ] Rural [ ]

Bloque 1: Exploración de Conocimientos

1. ¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?
2. ¿Qué sabe sobre el uso de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo?
3. Con sus propias palabras, ¿cuáles considera que son las condiciones que deben cumplirse para que la lactancia materna exclusiva funcione como método anticonceptivo?

Bloque 2: Caracterización de Creencias

4. ¿Qué tan confiable considera usted que es la lactancia materna exclusiva para prevenir un embarazo después del parto?
5. ¿Qué situaciones cree usted que podrían hacer que la lactancia materna funcione o deje de funcionar como método para prevenir un embarazo?
6. Si tuviera que decidir hoy ¿confiaría en este método para evitar un embarazo? ¿Qué la llevaría a tomar esta decisión?

Bloque 3: Interpretación de Significados

7. ¿Qué significado tiene para usted la lactancia materna exclusiva como método para prevenir un embarazo durante los primeros meses después del parto?
8. ¿Cómo cree que podría influir este método en la vida de una mujer después del parto?

Instrumento 2: Guía de Entrevista Semiestructurada para el Personal de Enfermería

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

Facultad de Ciencias Médicas

Sede Jinotepe

Objetivo del Instrumento: Obtener información contextual sobre la orientación brindada a las gestantes respecto a la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo y conocer la percepción profesional sobre los factores que influyen en su comprensión y utilización.

I. **Datos de Caracterización del Informante**

- Código del Informante:
- Profesión / Cargo: _____
- Años de experiencia en el área de Atención Prenatal/Planificación: _____
- Área de atención dentro del Centro de Salud San Marcos: _____

Bloque 1. Exploración de conocimientos

1. ¿Cómo explica usted el concepto de lactancia materna exclusiva a las mujeres durante la atención prenatal o después del parto?
2. Desde su experiencia profesional, ¿qué conocimientos tienen las mujeres sobre el uso de la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo?
3. Según lo que expresan las mujeres, ¿cómo entienden ellas que la lactancia materna exclusiva ayuda a prevenir un embarazo?

4. ¿Cuáles considera que son las condiciones que las mujeres deben conocer para que la lactancia materna exclusiva sea efectiva como método anticonceptivo?

Bloque 2. Creencias relacionadas con el MELA

5. Desde su experiencia, ¿qué tan confiable consideran las mujeres que es la lactancia materna exclusiva para prevenir un embarazo después del parto?
6. ¿Qué situaciones o factores ha identificado que influyen en que las mujeres confíen o desconfíen de la lactancia materna exclusiva como método para prevenir un embarazo?
7. Además de la confianza en el método, ¿qué otros aspectos influyen en que las mujeres decidan utilizar o no la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo?

Bloque 3. Interpretación de significados

8. Desde su experiencia profesional, ¿qué significado considera que tiene para las mujeres la lactancia materna exclusiva como método para prevenir un embarazo durante los primeros meses después del parto?
9. ¿Cómo considera que puede influir la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en la vida de una mujer después del parto?

Constancia validación de instrumentos

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA
"Agnitio Ad Verum Ducit"
Facultad de Ciencias Médicas
Sede Jinotepe

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO
POR JUICIO DE EXPERTOS

Como parte del desarrollo de la investigación titulada **" Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026."**, se solicita respetuosamente su colaboración en el proceso de validación de los instrumentos de recolección de información.

Criterios de Evaluación	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Amplitud de contenido				x
Redacción de los ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

DECLARACIÓN DE VALIDACIÓN Y FIRMA

Declaro haber revisado y evaluado objetivamente el instrumento presentado para la investigación titulada: ***"Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026"***. La presente valoración ha sido realizada conforme a criterios académicos, metodológicos y profesionales.

Nombre completo del experto: Esther Elizabeth Ugarte Vega

Profesión: Licenciada en enfermería cuidados críticos

Firma y sello: 

Lugar y fecha: Universidad Central de Nicaragua , Jinotepe, 31 de julio del 2026

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA
"Agnitio Ad Verum Ducit"
Facultad de Ciencias Médicas
Sede Jinotepe

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Como parte del desarrollo de la investigación titulada **" Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026."**, se solicita respetuosamente su colaboración en el proceso de validación de los instrumentos de recolección de información.

Criterios de Evaluación	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Amplitud de contenido				x
Redacción de los ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

DECLARACIÓN DE VALIDACIÓN Y FIRMA

Declaro haber revisado y evaluado objetivamente el instrumento presentado para la investigación titulada: ***"Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026"***. La presente valoración ha sido realizada conforme a criterios académicos, científicos y profesionales.

Nombre completo del experto: Octavia Alejandra Quezada

Cédula de identidad: 202- 290792 - 0000 W

Firma: Octavia . Q **Lugar y fecha:** Nandaime 12-07-26

CS Escaneado con CamScanner

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA
"Agnitio Ad Verum Ducit"
Facultad de Ciencias Médicas
Sede Jinotepe

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

Como parte del desarrollo de la investigación titulada **" Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026."**, se solicita respetuosamente su colaboración en el proceso de validación de los instrumentos de recolección de información.

Criterios de Evaluación	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Amplitud de contenido				x
Redacción de los ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

DECLARACIÓN DE VALIDACIÓN Y FIRMA

Declaro haber revisado y evaluado objetivamente el instrumento presentado para la investigación titulada: ***"Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026"***. La presente valoración ha sido realizada conforme a criterios académicos, científicos y profesionales.

Nombre completo del experto: Jader Antonio Martinez Pon

Cédula de identidad: 202-010294-0002U

Firma: Jader Martinez P. Lugar y fecha: Jinotepe 10/07/2026

CS Escaneado con CamScanner

Consentimiento Informado para participantes

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA

"Agnitio Ad Verum Ducit"

Facultad de Ciencias Médicas

Sede Jinotepe

Título del Estudio: Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026.

Investigador Principal: Lic. Katherin María Hernández Espinoza

Se le invita a participar en esta investigación, cuyo propósito es conocer la percepción de las gestantes sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo. Si acepta, se realizará una entrevista de 30 a 45 minutos, que será grabada en audio únicamente con su autorización.

Su participación es voluntaria. Puede retirarse en cualquier momento o no responder las preguntas que desee, sin afectar la atención que recibe. La información será confidencial y utilizada exclusivamente con fines académicos y científicos.

Yo, _____, manifiesto que he recibido la información necesaria sobre el estudio y acepto participar de forma libre y voluntaria.

Firma o Huella Digital de la Participante: _____

Firma de la Investigadora Principal: _____

Fecha: _____ de _____ de 2026.

Consentimiento Informado para personal de enfermería

UNIVERSIDAD CENTRAL DE NICARAGUA
"Agnitio Ad Verum Ducit"
Facultad de Ciencias Médicas
Sede Jinotepe

Título del Estudio: Percepción sobre la lactancia materna exclusiva como método anticonceptivo en gestantes del tercer trimestre atendidas en el Centro de Salud San Marcos, 2026.

Investigador Principal: Lic. Katherin María Hernández Espinoza

Usted ha sido invitado(a) a participar como informante clave en esta investigación debido a su experiencia profesional. Su participación consiste en una entrevista semiestructurada con una duración aproximada de 20 a 30 minutos.

Con su autorización, la entrevista será grabada en audio para facilitar el análisis de la información. Su participación es voluntaria, podrá retirarse cuando lo desee y la información será manejada con confidencialidad y utilizada únicamente con fines académicos y científicos.

Yo, _____, profesional de la salud, manifiesto que he recibido la información necesaria sobre esta investigación, he aclarado mis dudas y acepto participar de forma libre y voluntaria como informante clave.

Firma del participante: _____

Firma de la investigadora: _____

Fecha: _____ de _____ de 2026.

Tabla 4

Matriz de revisión de literatura

Tipo de documento	Autor	Año	Título de publicación	Objetivos	Métodos	Resultados	Editorial	URL/DOI
Artículo científico	Guarín-García L.	023	Lactancia materna en comunidades indígenas: una metaetnografía de los saberes y las prácticas	Analizar prácticas y saberes relacionados con la lactancia materna exclusiva en comunidades indígenas.	Revisión sistemática cualitativa tipo metaetnografía; análisis interpretativo de 26 estudios; uso de CASPe y Atlas.ti.	Las prácticas de lactancia están influenciadas por factores culturales y tensiones entre comunidad y profesionales de salud.	Archivos Latinoamericanos de Nutrición	https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0004-06222023000500210&lng=en&nrm=iso&tlng=es
Artículo científico	Rodríguez-Garrido P.	023	Lactancia materna exclusiva y participación	Comprender el impacto de la lactancia materna exclusiva	Estudio cualitativo exploratorio; 10 mujeres;	La lactancia influye en roles ocupacionales y	Cadernos Brasileiros de Terapia	https://www.scielo.br/j/cadbto/a/kfd5GfFtmbcjSKk

			en la vida diaria: una perspectiva ocupacional de la maternidad	en la participación ocupacional de mujeres chilenas.	entrevistas semiestructuradas y análisis de contenido.	construcción cultural de la maternidad.	Ocupacional	3bJHqDmL/abstract/?lang=es
Artículo científico	Mendoza-Jiménez M.	023	Factores maternos y del niño(a) asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva en una cohorte de nacimientos mexicana	Identificar factores asociados a la duración de la lactancia materna exclusiva.	Estudio de cohorte; seguimiento de madres y niños; análisis estadístico descriptivo.	La duración de la lactancia se relacionó con factores sociales y educativos.	Archivos Latinoamericanos de Nutrición	https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222023000500335
Artículo científico / Tesis	Prada L.	023	Nivel de conocimiento y las prácticas sobre	Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre	Estudio observacional, descriptivo y transversal; muestra de 217	Se identificaron diferencias en conocimientos y prácticas	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNMS_2c624

			anticoncepción según grupo etario en madres que dan de lactar del Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé", 2022	anticoncepción según grupo etario en madres lactantes.	madres lactantes; cuestionarios y entrevistas estructuradas.	anticonceptivas; algunas participantes presentaron información insuficiente sobre anticoncepción durante la lactancia.		e022ffe3eca8bf4c42a10f77a67
Tesis	Mendoza A.	024	Factores asociados a la no aceptación del acetato de medroxiprogesterona 150 mg como método de	Determinar los factores asociados a la no aceptación del método anticonceptivo en mujeres posparto.	Estudio observacional, descriptivo y transversal; muestra de 217 madres lactantes; cuestionarios y entrevistas estructuradas.	Se identificaron diferencias en conocimientos y prácticas anticonceptivas; algunas participantes presentaron	Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga	https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5179

			anticoncepción en el post parto. Centro de Salud San Juan Bautista. Diciembre 2022-febrero 2023			información insuficiente sobre anticoncepción durante la lactancia.		
Tesis de grado	González Cárdenas R.	020	Nivel de conocimiento y actitud sobre el MELA, como método anticonceptivo en adolescentes primigestas ingresadas en el servicio de puerperio del	Describir conocimientos y actitudes sobre el método MELA.	Estudio descriptivo transversal; 100 puérperas; cuestionario estructurado.	Predominó bajo nivel de conocimiento sobre el método MELA.	UNAN-Managua	https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/14223/

			Hospital Bertha Calderón Roque, Enero-Marzo 2020					
Artículo científico	Solís J.	023	Experiencia de innovación educativa en lactancia materna utilizando robot social en Hospital Militar, Nicaragua	Describir resultados de intervención educativa sobre lactancia materna exclusiva.	Estudio descriptivo transversal; 150 pacientes; encuestas pre y post intervención.	Incrementó significativamente el conocimiento sobre lactancia materna exclusiva.	Revista Médica del Hospital Militar	https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2790-83052023000101401
Tesis de grado	Medrano Pantoja D.	021	Conocimientos y prácticas sobre métodos anticonceptivo	Evaluar conocimientos y prácticas anticonceptivas.	Estudio descriptivo transversal; cuestionarios.	Persistieron deficiencias en educación sexual y reproductiva.	UNAN-Managua	https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16094/

	s en adolescentes de cuarto y quinto año de secundaria del Colegio Moravo Secundario, Bluefields, Región Autónoma de la Costa Caribe Sur	

Evidencias Fotográficas

Figura 2

Fachada del Centro de Salud Dr. Sócrates Flores Vivas (ESAFC, San Marcos)



Fuente: Elaboración propia

Figura 3

Aplicación de entrevista semiestructurada a gestante del tercer trimestre



Fuente: Elaboración propia

Figura 4

Aplicación de entrevista semiestructurada a profesional de enfermería del ESAFC



Fuente: Elaboración propia