



**Universidad de Valladolid**  
**Grado en Enfermería**  
**Facultad de Enfermería de Valladolid**



CURSO 2024-2025

TRABAJO DE FIN DE GRADO

# **Impacto del Uso de las Redes Sociales en la Lactancia Materna: Diseño de un Proyecto de Investigación**

Cecilia Martín Villanueva

Tutor/a: Ana M<sup>a</sup> Gómez Abero

## AGRADECIMIENTOS

*En primer lugar, dar las gracias a Ana, mi tutora, por guiarme y motivarme en esta aventura con una sonrisa siempre.*

*Agradecer a la Universidad de Valladolid por darme la oportunidad de crecer como profesional y a mis compañeros por acompañarme en este camino.*

*Gracias a papá, a mamá y a mi hermana, por creer en mí cuando se me olvida de lo que soy capaz. Gracias por no soltar mi mano nunca.*

*A mis abuelos, que hoy estarían orgullosos de mí como los que más.*

*Prometo dar lo mejor de mí siempre para que estéis orgullosos de lo que soy.*

## RESUMEN

**Introducción:** La lactancia materna (LM) proporciona múltiples beneficios para la salud materno-infantil, tanto a nivel nutricional e inmunológico como en el vínculo afectivo y emocional. Sin embargo, las mujeres pueden enfrentar diversas dificultades y dudas durante este proceso, lo que las lleva a buscar información en fuentes externas. En la actualidad, muchos progenitores comparten experiencias y buscan consejos en las redes sociales (RR.SS.), debido a que es una manera sencilla y rápida de conseguir información, lo que puede influir significativamente en la toma de decisiones y prácticas relacionadas con la LM. El uso de las RR.SS. ha cambiado la forma en que la población accede a la información, y este proyecto tiene como objetivo explorar cómo la información sobre LM que se comparte en RR.SS. influye en las decisiones de las madres.

**Metodología:** Se llevará a cabo un estudio de cohortes con una muestra de mínimo 383 participantes compuesta por mujeres gestantes. Los datos del proyecto se recogerán a través de encuestas autoadministradas en formato digital.

**Conclusiones:** no es posible validar la hipótesis ni los resultados por no haberse llevado a cabo el estudio.

Palabras clave: lactancia materna; redes sociales; tecnología; maternidad; recién nacido.

## **ÍNDICE DE CONTENIDOS**

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 1. INTRODUCCIÓN .....                                                 | 1  |
| 1.1 Lactancia materna.....                                            | 1  |
| 1.2. Redes Sociales .....                                             | 2  |
| 1.3. Enfermería en el uso de redes sociales para madres. ....         | 5  |
| 2. JUSTIFICACIÓN .....                                                | 7  |
| 3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA .....           | 8  |
| 4. HIPÓTESIS.....                                                     | 10 |
| 5. OBJETIVOS.....                                                     | 10 |
| 6. METODOLOGÍA .....                                                  | 11 |
| 6.1. Diseño del proyecto.....                                         | 11 |
| 6.2. Población diana y muestra. ....                                  | 11 |
| 6.3. Criterios de inclusión y de exclusión de la muestra. ....        | 13 |
| 6.4. Duración de la intervención. ....                                | 13 |
| 6.5. Procedimiento de la intervención.....                            | 14 |
| 6.6. Cronograma.....                                                  | 17 |
| 6.7. Variables .....                                                  | 17 |
| 6.8. Análisis estadístico.....                                        | 19 |
| 6.9. Consideraciones Ético-Legales .....                              | 20 |
| 6.10. Recursos humanos y materiales .....                             | 21 |
| 7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....                                        | 21 |
| 8. LIMITACIONES Y FORTALEZAS. ....                                    | 22 |
| 8.1. LIMITACIONES. ....                                               | 22 |
| 8.2. FORTALEZAS.....                                                  | 22 |
| 9. APLICACIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA.....                              | 23 |
| 10. FUTURA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....                                | 25 |
| 11. CONCLUSIONES. ....                                                | 26 |
| 12. BIBLIOGRAFÍA. ....                                                | 26 |
| 13. ANEXOS.....                                                       | 31 |
| Anexo I. Cartel informativo con código QR.....                        | 31 |
| Anexo II. Encuesta N°1 .....                                          | 32 |
| Anexo III. Código en formato QR para el acceso a la Encuesta N°1..... | 41 |
| Anexo IV. Encuesta N°2.....                                           | 42 |

## **ÍNDICE DE TABLAS**

**Tabla 1.** Esquema PICOT. Fuente: Elaboración propia.....8

**Tabla 2.** Tipos de variables del proyecto. Fuente: Elaboración propia.....17

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

**Figura 1.** Uso de Internet en los últimos 3 meses por grupos de edad. 2024. Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. Instituto Nacional de Estadística .....2

**Figura 2.** Redes sociales usadas habitualmente en España (2023, porcentaje de individuos). 2024. Fuente: Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia .....3

**Figura 3.** Diagrama de Gantt del cronograma del proyecto. Fuente: Elaboración Propia .....17

## **ÍNDICE DE ABREVIATURAS**

LM: Lactancia materna.

RN: Recién nacido.

RR. SS: Redes Sociales.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

CEIm: Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos.

IBCLC: Consultora Internacional Certificada en Lactancia Materna.

# 1. INTRODUCCIÓN

## **1.1 Lactancia materna**

La lactancia materna es uno de los aspectos más primordiales durante los primeros meses de vida del recién nacido (RN), siendo la alimentación más beneficiosa y completa que puedan tener. El personal de enfermería tiene entre sus tareas promover la lactancia materna, respaldada por la evidencia de sus numerosos efectos positivos para la madre y el lactante. Entre los beneficios conocidos para el recién nacido, destacamos sus aportes nutricionales, ya que proporciona los nutrientes necesarios para la correcta alimentación del lactante; inmunológicos, debido a que se ha evidenciado que la lactancia materna disminuye el riesgo de múltiples enfermedades y fortalece el sistema inmunológico; asimismo, favorece un mayor desarrollo cognitivo, fomenta el vínculo afectivo entre madre e hijo a través del contacto piel con piel precoz y se ha asociado a una posible reducción del riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (1).

Entre los beneficios de las madres, la lactancia favorece el desarrollo de un vínculo afectivo sólido entre ellas y sus hijos, fortaleciendo el apego y la conexión emocional, que aumenta la confianza materna y el bienestar de los dos, reduciendo el riesgo de sufrir depresión post-parto o baby blues, además de apreciarse una posterior mejoría en la salud mental infantil (2). También se ha demostrado que la LM disminuye el riesgo de hemorragia post-parto y mejora la recuperación uterina gracias a la oxitocina liberada en el proceso, disminuyendo el sangrado y, de esa manera, el riesgo de anemia posparto (3). Por otro lado, se ha demostrado que la lactancia materna disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de mama y cáncer de ovario en mujeres que amamantan. Según un estudio de 2016 afirma que (4): “la ampliación de la lactancia materna podría prevenir 823.000 muertes infantiles y 20.000 muertes por cáncer de mama por año en todo el mundo”.

Todos estos beneficios conocidos potencian positivamente la elección de la lactancia materna exclusiva, sin embargo, muchas madres no consiguen una experiencia placentera y la abandonan antes de los 6 meses de vida del RN, lo recomendado por la OMS (5); u optan por otras opciones como la leche de fórmula.

## **1.2. Redes Sociales**

Actualmente, el desarrollo y la expansión de las nuevas tecnologías han permitido a la sociedad el acceso inmediato a abundante información. El crecimiento exponencial del uso de las redes puede generar efectos positivos en términos de ampliación del acceso al conocimiento, permitiendo disponibilidad de recursos de manera ágil y veloz. Sin embargo, también supone una serie de implicaciones negativas, como la propagación de información errónea. Según un estudio (6) llevado a cabo por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en 2024 en España: “el 95,8% de la población, de 16 a 74 años, ha utilizado Internet en los últimos tres meses del año 2024, unos 0,4 puntos más que en 2023. Los usuarios de Internet se han elevado en los últimos años, siendo el valor de la brecha de género de 0,8 puntos a favor de las mujeres”, como se muestra en la Figura 1. Asimismo, el estudio señala que plataformas de mensajería instantánea como WhatsApp o Messenger son las más utilizadas por la población española, sin distinción de género.

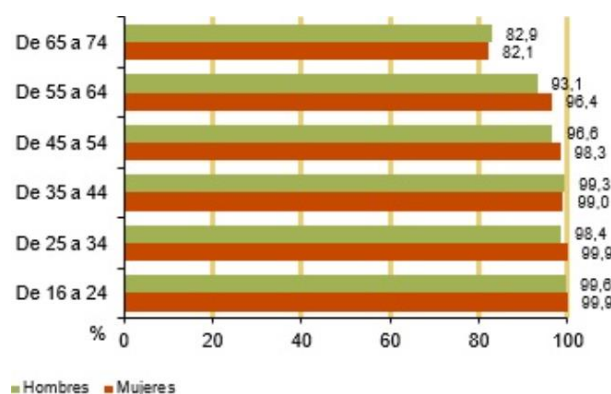


Figura 1: Uso de Internet en los últimos 3 meses de 2024 por grupos de edad.

Fuente: Encuesta sobre Equipamiento y Uso de Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. INE.

De acuerdo con otro estudio (7) llevado a cabo en 2023: “Las redes sociales más demandadas fueron Facebook (56,5 %) e Instagram (51,9 %), coincidiendo con la gráfica presentada a continuación. Sin embargo, la red social cuyo auge se encontraba en aumento fue TikTok (26,6 %) con tres puntos porcentuales más en el año 2023. Además, el 75% de la población mundial mayor de 13 años eran usuarios de redes sociales, y Facebook contaba con 2.9 mil millones de usuarios mensuales activos”.

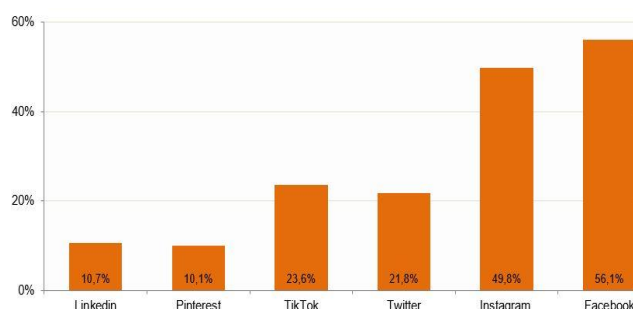


Figura 2: Redes sociales usadas habitualmente en España (2023, porcentaje de individuos).

Fuente: Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia, 2024.

Conforme un estudio (8) publicado en 2024 más de la mitad de los participantes, concretamente el 72,1%, afirmaron haber empleado las RR.SS. activamente para buscar información sobre salud, y el resto de los participantes indicó haberla encontrado sin intención. Por tanto, el 100% de los participantes del estudio encontró información sobre salud en estas plataformas. Sin embargo, tan solo el 42,5% de los participantes que sí usaron las redes de manera activa consultaba también a los profesionales sanitarios. Por el contrario, entre los individuos que no empleaban redes sociales para buscar información sanitaria, el 74,5% manifestó recurrir a profesionales sanitarios para obtener dicha información.

Tras la pandemia del Covid-19, las estrategias de apoyo a la información para las futuras madres evolucionaron, convirtiendo la tecnología en una herramienta útil cada vez más popular (9). Un estudio (10) llevado a cabo en 2023 revela que, a través de encuestas realizadas durante la pandemia del Covid-19 a mujeres gestantes, estas decidieron recibir educación principalmente sobre los cuidados en el parto, parto y la lactancia materna a través de diversas plataformas digitales. Las plataformas más utilizadas fueron WhatsApp (73,6%), correo electrónico (56,9%), Facebook (18,8%), mensajes de texto (14,6%), Instagram (13,2%) y YouTube (12,5%). Además, en cuanto a las preferencias sobre el formato de presentación de dicha información, los resultados obtenidos a través de las mismas encuestas fueron los siguientes: videos: (79,2%), diapositivas (27,8%), audios (24,3%), videollamadas (20,8%), podcast (12,5%) y llamadas (11,8%). Por tanto, a partir de este marco, la tecnología ha transformado la manera en que las madres reciben información, lo que permite considerar las redes sociales como un apoyo en la educación acerca de la lactancia materna.

En la actualidad, las redes sociales se han convertido en una poderosa herramienta para acceder a información y publicar experiencias. En el contexto de la maternidad, estas plataformas ofrecen a las madres un espacio para obtener apoyo, consejos y orientación (11). En este marco, los profesionales sanitarios implicados en atender tanto a la mujer como al recién nacido desempeñan un papel fundamental, ya que pueden proporcionar información relevante y basada en evidencia científica, ayudando a las madres a tomar decisiones informadas y a cuidar de su salud y la de sus hijos. Sin embargo, el uso de las redes sociales con fines informativos presenta una naturaleza ambivalente. Estas plataformas proporcionan un acceso rápido a una amplia variedad de recursos y apoyo, facilitando el intercambio de experiencias y el acceso a información actualizada, como apreciamos, por ejemplo, en los grupos de lactancia para madres (12), los cuales incrementan la confianza, así como el apoyo emocional y los conocimientos en las mujeres, aumentando de la misma manera la tasa de mantenimiento de la lactancia. Un estudio publicado en el año 2020 (13) analizó la experiencia de mujeres que participaron en grupos de apoyo a la LM a través de la red social Facebook, relacionando directamente la participación en estos grupos con un incremento en la autoeficacia y una mayor duración de la lactancia, evidenciando una correlación positiva con el uso de esta plataforma.

También apreciamos una tendencia en redes a la normalización de la lactancia, viendo cómo otras madres (14), influencers (15), celebrities (16) y profesionales sanitarios (17,18) promueven la lactancia materna y hablan de los tabúes, la importancia de la lactancia prolongada o normalizan la extracción de leche (19). Sin embargo, por otra parte, las redes también constituyen un espacio en el que circula mucha desinformación, mitos no fundamentados y presiones sociales que pueden influir negativamente en la experiencia materna. Esta exposición puede llevarlas a comparar su vivencia personal con experiencias idealizadas, generando sentimientos de frustración o culpa (20). También pueden sentirse juzgadas al ver imágenes idealizadas de la lactancia, así como presionadas por empresas que promueven sustitutos de la leche materna con estrategias de marketing agresivas (21,22). En este contexto, es fundamental que las madres adopten un enfoque crítico y una actitud selectiva, aplicando criterios de calidad para discriminar la información obtenida de las redes sociales, buscando siempre el respaldo de fuentes fiables y de los profesionales de la salud (23).

### **1.3. Enfermería en el uso de redes sociales para madres.**

Actualmente, la mayoría de las madres españolas desean amamantar a sus hijos, sin embargo, la tasa de mantenimiento de la lactancia materna exclusiva decrece una vez se ha iniciado dicho proceso. Tal como se recoge en la resolución administrativa de 2023 (24), según los datos de la Encuesta Nacional de Salud de 2017: “la tasa de lactancia materna exclusiva a los seis meses en España es del 39 %, a pesar del deseo de amamantar de un alto porcentaje de las madres”. Esta misma tendencia la podemos observar en un estudio (25) publicado en 2024, cuyos resultados nos indican que: “el 90,7% de las participantes optó por iniciar la LM tras el parto, sin embargo, la lactancia materna exclusiva mostró un descenso progresivo, siendo mantenida por el 66,4% de las madres a los 15 días y por el 35,2% de las madres a los seis meses de vida del lactante. No obstante, la lactancia materna total, término que engloba tanto la lactancia materna exclusiva como la mixta, se mantuvo en el 61,7% hasta los 6 meses de vida”. Por otro lado, los datos del estudio publicado en 2011 (26) indican que en la comunidad autónoma de Castilla y León encontramos “un inicio de la lactancia materna exclusiva del 82,7%. Sin embargo, alrededor del 65% de las mujeres mantuvo la lactancia materna exclusiva a los cuatro meses y sólo el 27% llegó a los seis meses”. El abandono de la lactancia materna puede deberse a múltiples factores (27), sin embargo, se ha demostrado que existen factores sobre los que se puede actuar para motivar al mantenimiento de la misma (25).

Al regresar a sus hogares, las mujeres pueden enfrentarse a una disminución en el apoyo para resolver las dudas relacionadas con la lactancia, lo que puede generar preocupación y ansiedad (28). Esta falta de apoyo puede ocasionar en las mujeres inseguridad sobre la correcta práctica de la lactancia, lo que conduce a la desmotivación y frustración de las madres. En este contexto, muchas recurren al uso de las nuevas tecnologías, tan integradas actualmente en la rutina cotidiana, para buscar información (29). Las madres necesitan saber cómo superar los desafíos relacionados con la lactancia de manera segura, así como tener la certeza de que su hijo está siendo adecuadamente alimentado. Para ello, demandan tanto estrategias prácticas como apoyo emocional, así como una educación adecuada sobre el funcionamiento de la lactancia materna.

El personal de enfermería participa en la promoción de la lactancia materna y brinda apoyo a las madres que enfrentan dificultades, atendiendo sus necesidades específicas (30). Las enfermeras tienen la habilidad de responder ante aquellas mujeres que no logran una lactancia materna efectiva, así como ante aquellas que experimentan desmotivación o carecen de un adecuado apoyo social. Además, los profesionales cuentan con los recursos necesarios para hacer la experiencia de la lactancia lo más placentera posible tanto para la madre como para el recién nacido. Las redes sociales facilitan la conexión entre madres y expertos en salud, así como la interacción con grupos de apoyo y otras madres (31) que atraviesan situaciones similares, lo que les permite resolver dudas, compartir experiencias y sentirse acompañadas en su proceso de crianza. No obstante, como ya se ha mencionado anteriormente, la abundante información que circula en estas plataformas no siempre es veraz (32), lo que puede generar incertidumbre y preocupaciones en las mujeres. En este contexto, los profesionales de enfermería pueden intervenir proporcionando contenido educativo y profesional basado en evidencia científica que aborde temas clave relacionados con la maternidad y la lactancia.

Además, las redes sociales pueden desempeñar un papel fundamental en la prevención y promoción de hábitos saludables. A través de ellas, las enfermeras pueden promover la lactancia materna, ofrecer consejos útiles y brindar apoyo a aquellas madres que lo necesiten. En situaciones donde las madres presentan limitaciones en el acceso a servicios de salud cercanos o medios de transporte, así como pueden enfrentar limitaciones económicas, problemas post-parto o la responsabilidad del cuidado de otro hijo, las redes sociales se convierten en una alternativa viable y valiosa para mantener el contacto con grupos locales de madres y de manera indirecta con los servicios de salud. Gracias a estos grupos, en los que también participan profesionales sanitarios como matronas o asesores de lactancia, las madres reciben orientación y apoyo, aunque este se proporcione de forma virtual (33). De esta manera, el personal de enfermería puede contribuir significativamente al empoderamiento de las madres, proporcionándoles los conocimientos necesarios para tomar decisiones informadas que permitan una lactancia eficaz adaptada a la situación de cada mujer, pudiendo elegir así la opción más adecuada a cada una de ellas.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La LM es ampliamente recomendada por organizaciones nacionales e internacionales debido a los numerosos beneficios que aporta tanto a la salud del lactante como de la madre, creando un vínculo único fundamental en la salud materno-infantil. Sin embargo, muchas mujeres atraviesan importantes niveles de ansiedad e inseguridad con respecto a esta práctica, motivadas por la falta de conocimientos, presión social derivada de expectativas idealizadas y la desinformación sobre alternativas o métodos complementarios para llevarla a cabo. En este contexto, el uso de RR.SS. como fuente de información y apoyo ha adquirido un protagonismo creciente, impulsado por el auge de las tecnologías digitales y consolidado aún más tras la pandemia de COVID-19. La literatura revisada (11,12,13,34) indica que las RR.SS. pueden ejercer una influencia mayormente positiva en el inicio y mantenimiento de la LM. Sin embargo, pese a su potencial, la evidencia científica sobre el impacto real de estas plataformas aún es limitada. En particular, se observa una carencia de estudios sistemáticos y metodológicamente sólidos que analicen en profundidad cómo influyen realmente en la LM (19). Además, entre las limitaciones encontradas, algunos de estos estudios no distinguen en qué fase de la lactancia se encuentran las madres, dificultando la interpretación de los resultados (23). Otros no especifican si el contenido estaba moderado por profesionales sanitarios (12). También se aprecia una escasa evidencia longitudinal que permita establecer relaciones causales (35) y en algunos, las muestras podrían considerarse poco representativas (19). Asimismo, en varios artículos existe una limitada consideración de variables contextuales, como el entorno socioeconómico o geográfico (19, 27) que aportan poca representatividad a la muestra. Este vacío justifica la necesidad de realizar una investigación más exhaustiva dentro de este ámbito, que nos permita establecer una conclusión sólida de si las RR.SS. están beneficiando o no la práctica de la LM. La elección de este tema se justifica por su relevancia social y sanitaria, así como por el creciente protagonismo de estas plataformas en la vida cotidiana de las madres. Estudiar el impacto de las RR.SS. en la LM supone una oportunidad valiosa para el conocimiento científico al ser un tema realmente poco explorado que puede impulsar más investigaciones actuales y ayudar a cumplir los objetivos de la Asamblea Mundial de la Salud para 2025 (36). Además, facilita la integración de estas herramientas en la labor de los profesionales de la salud, al comprender cómo influyen estas plataformas

en las decisiones de los progenitores, será posible promover un uso responsable de las mismas, destacando la relevancia de los profesionales para proporcionar orientación a los usuarios sobre el adecuado uso de las RR.SS., en particular aquellas plataformas que están supervisadas por profesionales o expertos certificados en LM, reforzando intervenciones en salud pública y diseñando estrategias de apoyo más efectivas para las madres, que integren las RR.SS. de manera segura y adecuada como complemento a la atención sanitaria tradicional.

### **3. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN Y ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA**

La pregunta de investigación nos sirve de punto de partida del diseño y define el problema a estudiar. La literatura reunida evidencia el vacío de la pregunta de investigación de este proyecto:

¿Qué impacto tiene el uso de las redes sociales en las decisiones de las madres acerca del inicio y mantenimiento de la lactancia materna durante la gestación y los primeros meses de postparto, en comparación con madres que no usan las redes sociales para informarse sobre la lactancia materna?

Para enmarcar nuestra pregunta de investigación, aplicamos la estrategia PICOT, que nos permite especificar la población a estudiar, así como la intervención, su comparación, el resultado esperado y el tiempo que será necesario para contestar dicha pregunta.

Tabla 1. Pregunta PICOT.

|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| P (paciente/ problema) | Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación pertenecientes al Área Este de Salud de Valladolid, que estén en proceso de iniciar la lactancia materna y que usen las redes sociales para informarse acerca de la lactancia materna.                                                                                                                       |
| I (intervención)       | Estudiar el impacto de las redes sociales en la lactancia materna a través de una 1ª encuesta autoadministrada en formato digital con acceso a través de un QR que se realizará en el segundo o tercer trimestre de gestación, además de una 2ª encuesta que se enviará mediante correo electrónico a los 2 meses de vida del RN para su realización. |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| C (comparación) | Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación pertenecientes al Área Este de Salud de Valladolid, que estén en proceso de iniciar la lactancia materna y que no utilizan redes sociales o que obtienen información exclusivamente de fuentes tradicionales como son las consultas presenciales o el asesoramiento de profesionales sanitarios. |
| O (resultados)  | Impacto en las tasas de éxito en la iniciación de la lactancia materna, percepción de apoyo, y duración de la lactancia materna exclusiva.                                                                                                                                                                                                |
| T (tiempo)      | 2 años y 2 meses                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

Fuente: elaboración propia

En cuanto a la estrategia de búsqueda para reunir literatura científica, las bases de datos científicas empleadas han sido principalmente: Pubmed, Cochrane Library, Dialnet y Scielo España. La búsqueda se limitó a referencias de los 15 últimos años, disponibles en español y/o inglés, seleccionando las publicaciones en base a su título y su resumen correspondiente. Se incluyeron revisiones sistemáticas, artículos informativos, artículos de revisión, artículos científicos de investigación, artículos de divulgación científica y de divulgación profesional, un artículo de divulgación periodística, un artículo académico perteneciente a una revista científica, un documento informativo estadístico y un informe técnico de investigación aplicada.

A continuación, se excluyeron los archivos con texto completo no disponible y los archivos que no disponían de libre acceso.

Se emplearon las siguientes palabras clave, combinadas con el operador booleano “AND”:

- DeCS (Descriptores En Ciencias de Salud): “Lactancia materna”, “Redes sociales”, “impacto”, “tecnología”, “enfermería” y “maternidad”.
- MeSH (Medical Subject Headings): “Breastfeeding”, “Social media”, “Impact”, “technology”, “nursing” y “maternity”.

Esta búsqueda permitió reunir literatura científica que aporte una base a partir de la cuál poder iniciar el presente proyecto de investigación. Además, dicha revisión

orienta a la estructuración y enfoque metodológico, así como permite anticipar con mayor precisión los resultados a esperar una vez se lleve a cabo dicho proyecto.

#### **4. HIPÓTESIS**

“Las madres que utilizan redes sociales para informarse sobre lactancia materna presentan diferencias significativas en el inicio, la duración y la vivencia de la lactancia materna en comparación con aquellas que no las utilizan. Se aprecia un aumento en la tasa de inicio y mantenimiento de la lactancia materna en aquellas mujeres que utilizan las redes sociales como un apoyo extra para informarse acerca de la lactancia materna, presentando una percepción más positiva de su experiencia a pesar del carácter ambivalente de estas plataformas al que están expuestas”.

#### **5. OBJETIVOS**

- **Objetivo general:** Evaluar el impacto del uso de las redes sociales en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna.
- **Objetivos específicos:**
  - Evaluar si las interacciones en grupos o comunidades virtuales de apoyo a la lactancia materna contribuyen a una mayor adherencia a la lactancia materna exclusiva.
  - Analizar la relación entre el uso de redes sociales y el inicio de la LM, determinando si existe una mayor probabilidad de iniciar la LM entre las madres que consultan contenido sobre el tema en dichas plataformas.
  - Evaluar el potencial de las redes sociales como fuente de apoyo en la promoción de la LM: Identificando las posibles implicaciones de las redes sociales en la salud pública.
  - Analizar la calidad de la información sobre LM disponible en redes sociales, analizando si los contenidos y perfiles consultados por las madres están basados en evidencia científica o si, en su defecto, inducen a prácticas erróneas.
  - Identificar cambios en la percepción materna sobre la relevancia de las redes sociales en relación con la LM, comparando las respuestas obtenidas durante la gestación y en el 2º mes posparto.

- Explorar la percepción de las madres sobre la utilidad del contenido sobre LM disponible en las redes sociales.
- Comparar el nivel de confianza y seguridad en la práctica de la LM entre las progenitoras que sí usan las redes sociales para informarse sobre temas de LM y aquellas que no las usan.
- Analizar el impacto de las redes sociales en madres primerizas, comparando su experiencia según usen o no estas plataformas como apoyo en la LM.
- Explorar el papel de las redes sociales en la resolución de complicaciones relacionadas con la LM, identificando si las madres recurren a estas plataformas como estrategia ante dificultades.

## **6. METODOLOGÍA**

### **6.1. Diseño del proyecto**

El presente estudio corresponde al diseño de un proyecto de investigación de tipo estudio de cohortes, analítico observacional, prospectivo y longitudinal, cuya recogida de datos se realizará través de una encuesta autoadministrada en formato digital con acceso a través de un código QR entre el 2º y 3º trimestre de gestación, lo que facilitará la recopilación de datos y aumentará la accesibilidad para las participantes. Posteriormente se enviará otra encuesta vía correo electrónico a las participantes durante el segundo mes de vida del lactante para evaluar el impacto de las redes sociales en la lactancia materna.

### **6.2. Población diana y muestra.**

La población objeto del estudio estará formada por mujeres pertenecientes al Área de Salud Este de la ciudad de Valladolid y que estén en proceso de decidir o iniciar la alimentación de su hijo, incluyendo en este grupo a madres que se hallen en el segundo o tercer trimestre de gestación, con seguimiento al segundo mes de vida del recién nacido de madres que hayan iniciado la lactancia materna exclusiva y estén en proceso de mantenerla.

El Área de Salud Valladolid Este (37) está formada por una red de centros de salud y consultorios distribuidos en diversas zonas urbanas y rurales de la provincia de

Valladolid. En el ámbito urbano, se incluyen las zonas básicas de salud de Barrio España, Circunvalación, La Magdalena, San Isidro-Pajarillos, Pilarica, Plaza Circular, Rondilla I y II, Canterac, San Pablo, La Victoria y Centro-Gamazo. Mientras que, en el entorno rural, destacan las zonas de Esguevillas de Esgueva, Íscar, Peñafiel, Portillo, Serrada, Tudela de Duero, Alaejos, Olmedo, Medina del Campo Rural y Urbano, Valladolid Rural I y Cigales. Cada una de estas zonas cuenta con su propio centro de salud y, en muchos casos, con varios consultorios locales que ofrecen cobertura asistencial a las localidades de su área de influencia. Asimismo, esta área cuenta con el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, que actúa como centro hospitalario de referencia y proporciona atención especializada al conjunto del Área de Salud Valladolid Este.

Para el cálculo del tamaño de la muestra se empleó la siguiente fórmula, donde “n” representa el tamaño muestral:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{E^2}$$

Asignamos un nivel de confianza del 95%, que corresponde a un valor Z de 1.96.; además de un margen de error del 5% ( $E = 0.05$ ). Como dato adicional, sabemos que, el 1 de enero de 2022 residían en Valladolid 56.970 mujeres en edad fértil, según la Estadística del Padrón Continuo desglosada por grupos quinquenales de edad (38). Al no tener datos previos, la proporción estimada ( $p$ ) o esperada, es decir, la proporción de las madres que usan redes sociales para obtener información sobre lactancia materna dentro de la población total será  $p=0.5$ , ya que es el valor más conservador al generar la muestra más amplia.

Por tanto, basándonos en la fórmula citada anteriormente, el tamaño de muestra necesario es de 383 participantes, con un posible incremento si se estima una alta tasa de no respuesta. Las participantes serán clasificadas en los grupos “expuesto” y “no expuesto” en función de la exposición a contenido sobre LM en redes sociales, basándonos en los resultados obtenidos en la primera encuesta. Esta cifra nos permite obtener una muestra representativa y fiable para investigar el impacto del uso de las redes sociales en la lactancia materna en la población de Valladolid.

### **6.3. Criterios de inclusión y de exclusión de la muestra.**

#### **Criterios de inclusión:**

- Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación que estén en proceso de comenzar la lactancia materna
- Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación que quieran participar voluntariamente en el proyecto accediendo a firmar así el consentimiento informado.
- Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación que dispongan de un dispositivo electrónico con el que acceder a la encuesta a través del código QR.
- Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación con una dirección de email al que se enviará la segunda encuesta.

#### **Criterios de exclusión:**

- Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación que no sean capaces de participar en el proyecto por barreras lingüísticas
- Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación que no dispongan de algún dispositivo electrónico para realizar la encuesta.
- Gestantes en el 2º y 3º mes de gestación que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Gestantes que se encuentren en el primer trimestre de gestación.
- Mujeres que no cumplan con los criterios de inclusión ya mencionados.
- Madres que ya han iniciado la lactancia materna y se encuentran en la fase de mantenimiento
- Se rechazarán las respuestas a la encuesta autoadministrada no cumplimentadas correctamente.

### **6.4. Duración de la intervención.**

El proyecto de investigación tendrá una duración de 2 años y 2 meses, tiempo que comprende el contacto con los profesionales sanitarios para informar sobre la existencia del proyecto y la propia encuesta animando así a informar de la misma forma a los progenitores que acudan a los servicios de salud. Una vez autorizado el proyecto por parte del Comité Ético del Hospital Clínico Universitario, habiendo recibido la aprobación del CEIm y habiendo contactado con el jefe de servicio para

obtener la aprobación necesaria para el desarrollo del programa, se llevará a cabo la distribución de la encuesta autoadministrada en formato digital mediante los servicios de salud de forma visible, la recogida de datos y su posterior análisis.

A continuación, se procede al desglose de las fases del proyecto de investigación con la estimación de la duración de cada fase:

1. Búsqueda bibliográfica y formulación de la pregunta de investigación (PICOT): 4 semanas
2. Diseño metodológico del proyecto (definición de la muestra, criterios de inclusión/exclusión, encuesta, QR, etc.): 6 semanas
3. Aprobaciones del proyecto (Comité Ético de Investigación de medicamentos, jefe de servicio, instituciones sanitarias, permisos, coordinación con sanitarios): 12 semanas.
4. Captación de participantes: 16 semanas
5. Recolección de datos (encuesta inicial + seguimiento a los 2 meses de vida del RN): 32 semanas.
6. Análisis de datos y elaboración de conclusiones: 8 semanas.
7. Redacción del informe final y revisión: 6 semanas

Para calcular el tiempo que necesitaremos para llevar a cabo el proyecto y contestar a nuestra pregunta de investigación, calcularemos el tiempo total sin márgenes:

$$T_{base} = 4 + 6 + 12 + 16 + 32 + 8 + 6 = 84 \text{ semanas } (\approx 1.6 \text{ años})$$

Es decir, el proyecto empezaría el 1 de enero de 2025 y terminaría el 12 de agosto de 2026. Sin embargo, tomamos un 30% de margen por posibles retrasos, asignando a **M** (Margen de seguridad) un valor de 1,3 (sabiendo que normalmente oscila entre 1.2 y 1.5 para imprevistos)

$$T_{total} = T_{base} \times M = 84 \times 1.3 = 109.2 \text{ semanas } (\approx 2.1 \text{ años})$$

Por tanto, el proyecto podrá durar 2 años y 2 meses considerando retrasos administrativos, problemas en la captación de participantes y ajustes en el análisis de datos.

## 6.5. Procedimiento de la intervención.

En primer lugar, se procederá a la búsqueda bibliográfica y formulación de la pregunta de investigación del proyecto, la cual encontramos anteriormente redactada. A continuación, se procederá al diseño y adaptación del proyecto de investigación incluyendo: metodología, cálculo del tamaño muestral necesario, criterios de inclusión y exclusión para definir el grupo de estudio, diseño del cartel informativo, etc. También se realizará el diseño de la encuesta número 1 (Anexo II) que se pondrá a disposición de los participantes y se creará su código QR (Anexo III) para que estos puedan acceder a ella, así como se realizará la encuesta número 2 (Anexo IV). Posteriormente, se solicitará la aprobación del Comité de Ética de la Investigación con Medicamentos (CEIm) junto con la aprobación del jefe de servicio para poder desarrollar el proyecto de investigación. También, se requerirá la conformidad expresa por parte de la dirección de las instituciones sanitarias del área de Salud de Valladolid Este, donde se llevará a cabo el presente proyecto, concretamente por parte del Comité Ético del Hospital Clínico Universitario.

Una vez obtenida la aprobación del CEIm y la conformidad de las direcciones correspondientes, se contactará con los distintos jefes de servicio para la presentación de dicho programa y la obtención de la aprobación necesaria para su desarrollo en las instalaciones durante el año 2025-2026. Dicha aprobación supone que las instalaciones serán facilitadas por el centro para colocar un cartel informativo acerca de la existencia del proyecto. Asimismo, se invitará a los profesionales sanitarios que acepten participar a una reunión para ofrecerles las indicaciones necesarias sobre la metodología a seguir y el proceso de captación de participantes. Una vez comunicada la información a las unidades participantes, y tras haber recibido la aprobación del CEIm, así como de las instituciones sanitarias, se llevará a cabo la distribución de la encuesta autoadministrada en formato digital mediante unos carteles colocados estratégicamente de forma visible en los servicios de salud. Durante 16 semanas se procederá a la captación de participantes con la colaboración de los profesionales sanitarios. La muestra será seleccionada utilizando la técnica de muestreo no probabilístico por voluntariado y la participación será ofrecida a las mujeres en las siguientes tres situaciones:

- Se informará a las futuras madres sobre el proyecto durante las clases de preparación al parto (en torno a la semana 28 de gestación) y los profesionales sanitarios encargados de estas sesiones las animarán a participar.

- La matrona explicará la existencia del proyecto a las madres en la consulta de monitorización fetal durante la revisión de la semana 38 de gestación, así como en las respectivas salas de espera, invitándolas a participar en el proyecto.
- Las madres podrán conocer la existencia del proyecto a través de un cartel informativo (Anexo I) que encontrarán tanto en la consulta de la matrona de cualquier centro de salud como en las correspondientes salas de espera. Dicho cartel va a contener el código QR que les permitirá acceder.

En estos tres escenarios, la matrona invitará a la población a colaborar en el estudio, independientemente de si usan o no las redes sociales. Asimismo, se les informará sobre la necesidad de completar una encuesta autoadministrada, a la cual podrán acceder mediante el código QR ya mencionado con anterioridad. Para realizar la encuesta, las madres deberán disponer de un dispositivo electrónico que les permita acceder a la misma, y deberán firmar el consentimiento informado disponible en la propia encuesta digital para confirmar que desean ser partícipes del proyecto de investigación cumpliendo con la legislación vigente en España en materia de protección de datos y anonimato. Para ello, las mujeres que quieran colaborar deberán escanear el formato de código QR recogido en el Anexo III, el cual las llevará a la encuesta online autoadministrada que se encuentra adjuntada en el Anexo II, donde se aprecian las preguntas que deberán responder. También se les informará sobre la evaluación del seguimiento mediante la realización posterior de otra encuesta que recibirán a través del correo electrónico durante el segundo mes de vida de su recién nacido, la fecha de envío de esa encuesta se realizará manualmente por el investigador principal basándose en su fecha probable de parto.

Posteriormente se procederá al análisis de los datos y elaboración de los resultados, así como de la discusión y conclusiones del proyecto; comparando los datos de las madres que cumplen con los criterios de inclusión y que usan las redes sociales para informarse sobre la lactancia materna con los datos correspondientes a aquellas que cumplen con los criterios de inclusión pero que no usan las redes sociales para informarse sobre la lactancia materna, siguiendo de la misma manera los criterios de exclusión de la muestra poblacional. Para minimizar el sesgo de información, se asegurará la validez interna del proyecto realizando una prueba piloto con las primeras 10 respuestas enviadas, estas respuestas serán revisadas por el

investigador principal, así como por una matrona y una investigadora en lactancia (IBCLC) asegurando así tanto la validez de constructo de la encuesta como la concordancia del proyecto. Como estrategia adicional de validación usaremos el método de triangulación, haciendo entrevistas a matronas de manera que nos permita contrastar las respuestas de las madres de nuestra muestra poblacional con la perspectiva profesional, esto también contribuirá a la fiabilidad general del estudio. Por último, se procederá a la redacción y revisión del informe final que responderá a nuestra pregunta de investigación.

## 6.6. Cronograma

Con el fin de adoptar una visión general de cómo se va a llevar a cabo el presente proyecto de investigación, a continuación, se presentan las distintas fases que lo componen, junto con su duración estimada, mediante un Diagrama de Gantt.

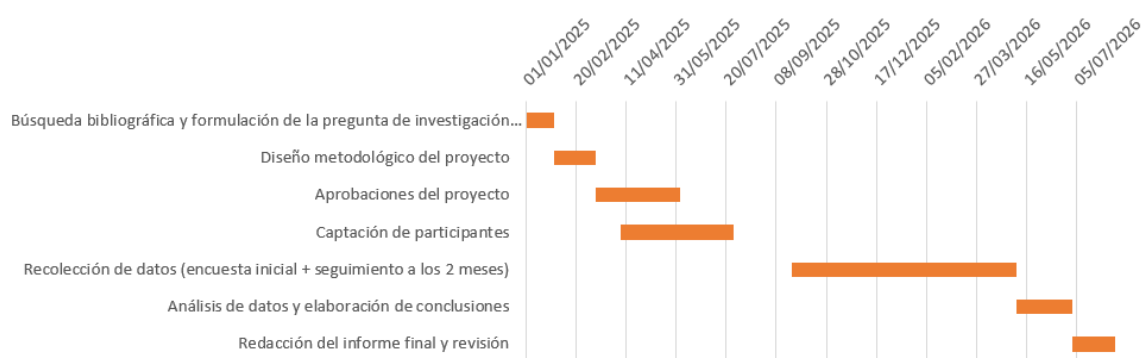


Figura 3. Diagrama de Gantt del cronograma del proyecto.

Fuente: Elaboración propia

## 6.7. Variables

Tabla 2. Tipos de variables del proyecto

| Nombre de la variable        | Tipo de variable                             | Definición                                                       |
|------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| Edad de las participantes    | Cuantitativa continua<br>Variable de control | Edad en años al momento de responder la encuesta                 |
| Nivel educativo de la madre  | Categorica ordinal<br>Variable de control    | Nivel máximo de estudios alcanzado                               |
| Condición de madre primeriza | Categorica binaria<br>Variable de control    | Si la madre es primeriza o si ya ha tenido hijos (Primeriza / No |

|                                                                                          |                                                          |                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                          |                                                          | primeriza)                                                                                                        |
| Paridad                                                                                  | Cuantitativa discreta<br>Variable de control             | Número de hijos nacidos anteriormente (sin incluir el actual embarazo)                                            |
| El uso de las redes sociales con contenido sobre la lactancia materna                    | Categórica binaria<br>Independiente                      | Si la madre ha usado RR.SS. para buscar información sobre LM (Sí / No)                                            |
| Frecuencia de uso de las redes sociales                                                  | Categórica ordinal (escala tipo Likert)<br>Independiente | Frecuencia con la que la madre consulta contenido sobre lactancia en RR.SS.                                       |
| Perfil de redes sociales consultadas para lactancia materna                              | Categórica nominal (codificada)                          | Plataformas específicas o tipos de perfiles que se han consultado para buscar información sobre LM.               |
| Calidad de la información recibida acerca de la lactancia materna en las redes sociales. | Categórica ordinal (escala tipo Likert)<br>Dependiente   | Grado en el que la madre percibe la precisión, claridad y utilidad de la información consultada en redes sociales |
| Percepción de apoyo en la LM a través de las redes sociales                              | Categórica ordinal (Likert)<br>Dependiente               | Definición del grado de satisfacción de la experiencia                                                            |
| Apoyo percibido por parte de la pareja influenciado por redes sociales                   | Categórica ordinal (escala tipo Likert)<br>Dependiente   | Grado en que la mujer percibe que su pareja le ha brindado mayor apoyo gracias a la información de RR.SS.         |
| Inicio de la lactancia materna                                                           | Categórica binaria<br>Dependiente                        | Si la madre inició la lactancia materna tras el parto (Sí / No)                                                   |
| Duración de la lactancia materna                                                         | Cuantitativa discreta<br>Dependiente                     | Número de semanas de mantenimiento de la LM                                                                       |
| Intención de duración de la LM                                                           | Categórica ordinal (codificada)                          | Percepción de la madre sobre hasta cuándo desea mantener la lactancia materna.                                    |
| Existencia de problema o complicación con la lactancia                                   | Categórica binaria<br>Dependiente                        | Si la madre tuvo alguna complicación durante la lactancia o no (Sí / No)                                          |
| Uso de las redes sociales para intentar resolver las complicaciones con la LM            | Categórica binaria<br>Dependiente                        | Si la madre uso las RR.SS. para intentar resolver complicaciones (Sí / No)                                        |

Fuente: Elaboración propia.

## **6.8. Análisis estadístico**

Se llevará a cabo un análisis estadístico basado en las respuestas obtenidas a través de las encuestas autoadministradas, el cual se efectuará durante mayo y junio de 2026 por el investigador principal y los colaboradores. Los datos serán recopilados en una hoja de cálculo del programa informático Microsoft Excel for Windows, Version 16.97. (Redmond, WA: Microsoft Corporation; 2025) y se tratarán y analizarán mediante el paquete estadístico IBM SPSS Statistics for Windows, Version 29.0. (Armonk, NY: IBM Corp; 2022). Para garantizar el anonimato de las participantes, cada fila representará a una participante individual identificada mediante un código que se asignará de manera manual por orden de llegada de respuestas. Por otro lado, cada columna corresponderá a una variable a analizar del estudio, por ejemplo, la edad, el uso de redes o la duración de la LM. Destacando en este punto el hecho de que las variables cualitativas serán codificadas de forma numérica para facilitar su análisis posterior en el formato elegido.

Para describir las características de nuestra muestra, se calcularán las frecuencias absolutas y porcentajes para las variables categóricas. En el caso de las variables cuantitativas, se estimarán medidas de tendencia central (media y mediana) así como de dispersión (desviación típica y rango intercuartílico). A continuación, se llevarán a cabo las pruebas estadísticas Kolmogorov-Smirnov o Shapiro-Wilk para determinar si las variables cuantitativas siguen una distribución normal. Posteriormente, dado que se trata de un estudio de cohortes, para comparar los grupos expuestos y no expuestos al contenido sobre lactancia materna en redes sociales, se seleccionarán distintas pruebas estadísticas en función de la naturaleza de las variables y la distribución de los datos. En el caso de las variables cuantitativas que siguen una distribución normal, se empleará la prueba t de Student para muestras independientes. En cuanto a las variables cuantitativas que no presentan una distribución normal, se utilizará la prueba de U de Mann-Whitney. Para las variables cualitativas categorizadas, procederemos a usar la prueba de Chi-cuadrado, la cual evaluará la relación entre las categorías de los grupos. Además, utilizaremos herramientas como Atlas.ti con el fin de codificar y organizar las respuestas cualitativas de manera sistemática, lo que permitirá identificar patrones o temas recurrentes en las respuestas de las participantes.

Dado el carácter longitudinal del estudio, se realizará la comparación de los resultados obtenidos en la primera encuesta con los de la segunda mediante la Prueba de McNemar para evaluar cambios en el mantenimiento de la lactancia materna, comparándose dos mediciones realizadas en los mismos sujetos. Adicionalmente, se calculará el Riesgo Relativo (RR) con su correspondiente intervalo de confianza al 95% para evaluar la asociación entre la exposición al contenido relacionado con lactancia materna en redes sociales y los principales desenlaces (inicio de la lactancia, lactancia exclusiva, duración de la lactancia, etc.). Este análisis permitirá estimar la probabilidad de aparición del evento en el grupo expuesto respecto al no expuesto. En caso de que haya necesidad de ajustar por variables de confusión, se aplicarán:

- Modelos de regresión multivariada como la regresión logística para desenlaces dicotómicos, por ejemplo, si optan o no por la lactancia materna exclusiva.
- Regresión lineal para variables continuas como los meses de lactancia
- Análisis de regresión de Cox para, por ejemplo, estudiar la duración de la lactancia.

Por último, se establecerá un nivel de significación estadística de  $p < 0,05$  para todas las pruebas, afirmando que existe una asociación estadísticamente significativa.

## **6.9. Consideraciones Ético-Legales**

El presente estudio cumplirá en todo momento con las directrices establecidas en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (39), así como con los principios éticos recogidos en la Declaración de Helsinki (40). Todos los datos recopilados en este proyecto serán tratados con confidencialidad, garantizando el anonimato de los participantes y utilizándose exclusivamente con fines de investigación. Para la realización del presente proyecto, será fundamental obtener la aprobación del Comité Ético de Investigación de medicamentos, así como del Comité Ético del Hospital Clínico Universitario, asegurando así el cumplimiento de los estándares éticos y legales aplicables. Los datos recolectados estarán limitados a la información mínima necesaria para responder a los objetivos del estudio y serán custodiados por el investigador principal. Los datos se almacenarán en un archivo de hoja de cálculo

utilizando el programa informático Excel y se informatizarán, tratarán y analizarán mediante el paquete estadístico SPSS. Posteriormente, a través del correo electrónico aportado a través de la primera encuesta, se enviará de forma manual la segunda encuesta durante el segundo mes de vida del recién nacido. Para garantizar el anonimato de las participantes, cada una de ellas estará identificada mediante un código que el investigador principal asignará de manera manual por orden de llegada de respuestas. En cuanto al consentimiento informado, los participantes recibirán información detallada sobre el estudio, incluyendo los motivos que justifican su realización. Antes de completar la encuesta (Anexo II), deberán aceptar expresamente su participación de forma voluntaria, marcando la casilla de consentimiento en el formulario digital.

## **6.10. Recursos humanos y materiales**

Recursos humanos:

- Participantes del proyecto de investigación.
- Profesionales sanitarios presentes en los servicios de salud.
- Investigador principal

Recursos materiales:

- Cartel informativo con código QR.
- Código QR para acceder a la encuesta.

## **7. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Dado que el presente trabajo corresponde únicamente al diseño de un proyecto de investigación, no es posible confirmar los resultados al no haberse llevado el estudio a cabo. Sin embargo, si nos basamos en la bibliografía adjunta, se podría esperar que el impacto del uso de las redes sociales en la lactancia materna aportará una mayor probabilidad de mantener la lactancia durante más tiempo, tanto en su modalidad exclusiva como complementaria. Estos resultados, de confirmarse, podrían contribuir a fundamentar futuras estrategias de intervención desde una perspectiva profesional, incluyendo el diseño de materiales informativos digitales validados y la incorporación de las redes sociales como recurso complementario en las intervenciones dirigidas al fomento de la lactancia materna.

## **8. LIMITACIONES Y FORTALEZAS.**

### **8.1. LIMITACIONES.**

El estudio podría verse afectado por diversos errores sistemáticos o sesgos. Entre estos, cabe señalar el sesgo de selección, debido a la limitada representatividad de la muestra, al estar constituida únicamente por individuos del Área de Salud Valladolid Este. Por tanto, las conclusiones del estudio una vez se llevase a cabo no se podrían extrapolar a la población en general de una manera fiable debido a las posibles características demográficas de las distintas zonas.

Asimismo, al haberse obtenido la muestra poblacional del proyecto por muestreo voluntario, podría generarse un sesgo de autoselección o voluntario. Al ser las propias participantes quienes deciden por voluntad formar parte del estudio, es probable que estén sobrerrepresentadas aquellas mujeres con mayor interés en el tema, sin representar correctamente al conjunto de embarazadas y madres pertenecientes al Área de Salud Valladolid Este. No obstante, se intentará compensar parcialmente este sesgo promoviendo la participación a través de los distintos centros sanitarios del área, animando a participar al mayor número de mujeres incluyendo así una mayor diversidad de perfiles. Sin embargo, cabe señalar de nuevo que los resultados podrían no ser generalizables y que su interpretación debe realizarse con prudencia.

Por último, podríamos considerar como limitaciones la falta de voluntarios, ya sea por voluntad de las participantes o por cumplir con el criterio de exclusión relacionado con la falta de acceso a dispositivos para responder la encuesta. Asimismo, debe considerarse el carácter prospectivo del estudio, lo cual implica tener en cuenta a aquellas mujeres que abandonen el proyecto a lo largo de su desarrollo al no cumplimentar la segunda encuesta. Además, la variabilidad anual en el número de gestantes y partos podría limitar el tamaño y la representatividad de la muestra, condicionando parcialmente la generalización de los resultados.

### **8.2. FORTALEZAS.**

Dentro de las fortalezas, destacamos el diseño prospectivo y longitudinal del estudio, el cual permite observar la evolución de la influencia de las redes sociales en la

lactancia materna en la perspectiva del embarazo y en la del posparto. Además, al ser un estudio de cohortes, podemos comparar diferentes niveles de exposición a estos contenidos de forma estructurada. Por tanto, la recogida de datos en el 2º o 3º trimestre del embarazo y durante el segundo mes tras el nacimiento del lactante permite analizar posibles cambios en las percepciones, actitudes y prácticas relacionadas con la lactancia materna y su vínculo con la influencia de las redes sociales.

Por otra parte, el uso de una encuesta autoadministrada a través de un código QR para recolectar datos facilita la accesibilidad de las participantes, tratándose de un cuestionario digital sencillo y fácil de completar. Además, también facilita la autonomía de la muestra, pudiendo fomentar respuestas más sinceras al reducir la presencia del investigador como intermediario. Por último, se ha de destacar que el formato elegido para la recolección de datos nos permite llevar a cabo el estudio sin necesidad de un gran presupuesto, lo que facilita su puesta en marcha.

## **9. APLICACIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA.**

El presente proyecto ofrece múltiples implicaciones para la práctica clínica, especialmente en el ámbito de la enfermería materno-infantil, presentando el uso de las redes sociales como una herramienta adicional para promover el inicio y mantenimiento de la lactancia materna. A pesar de no haberse llevado a cabo aún dicha propuesta de investigación, el planteamiento metodológico y la revisión de la literatura permiten prever algunas aplicaciones prácticas que, si se confirman con datos reales, podrían ayudar a mejorar la atención que reciben las madres durante la lactancia, aumentando su tasa de éxito.

En primer lugar, dichas plataformas podrían comenzar a usarse como un apoyo adicional para las madres. Al integrar el uso de redes sociales como herramienta complementaria en los programas de educación para la salud dirigidos a gestantes, los profesionales sanitarios pueden recomendar grupos y perfiles de redes sociales validados como fuente complementaria de apoyo e información, siempre que estén gestionados por expertos en lactancia. El acceso a contenidos digitales que provienen de fuentes basadas en evidencia, es decir, el acceso a información fiable fuera del entorno clínico podría reforzar los conocimientos adquiridos en consulta, mejorar la

percepción de apoyo recibido y fomentar una vivencia más positiva del proceso de lactancia, aumentando la confianza de las madres y disminuyendo la sensación de soledad o ansiedad. Asimismo, integrar el uso responsable de redes sociales en los programas de educación maternal puede mejorar la continuidad asistencial, constituyendo una estrategia eficaz para el seguimiento virtual de las madres que ya buscan información en internet, especialmente en contextos de difícil acceso a servicios presenciales, ya sea por razones geográficas, logísticas o socioeconómicas. En este sentido, los profesionales sanitarios pueden intervenir activamente mediante un acompañamiento continuo, que les permita usar las RR.SS. como un canal accesible para guiar, corregir desinformación, resolver dudas frecuentes de una manera rápida, generar contenido útil, fomentar la autoeficacia de las madres y reforzar la relación de confianza entre la madre y los servicios de salud, creando así un entorno seguro para la toma de decisiones y, como consecuencia, incrementando la adherencia a la lactancia materna. Además, al estudiar también el impacto de las redes sociales en mujeres primerizas, las cuales no tienen una experiencia previa en la que apoyarse, y diferenciar ese impacto de la influencia que podrían ejercer las redes sociales en las mujeres que han sido madres con anterioridad, nos permite analizar la repercusión real del uso de las redes sociales en aquellas madres que por primera vez van a precisar de apoyo profesional, familiar y, en ese caso, virtual.

Por otra parte, este enfoque contribuye al empoderamiento de la mujer al favorecer la toma de decisiones informadas sobre su salud y la de su hijo, lo que conlleva a una prevención de malas prácticas. Sin embargo, el uso de iniciativas digitales desde la práctica clínica deberá ir acompañado de un refuerzo en la educación sanitaria digital que resalte la necesidad de formar a las madres en el uso crítico de las RR.SS., desarrollando habilidades de comunicación en entornos virtuales y alfabetización digital. No obstante, se seguirá incentivando a que consulten a los profesionales sanitarios ante cualquier duda o preocupación. Además, dentro de esta educación, al conocer los riesgos de la desinformación digital, disminuimos las comparaciones de las mujeres con otras madres y las expectativas idealizadas del proceso de lactancia, haciendo entender a las madres que cada experiencia es única y que la mayoría de las mujeres experimentan sensaciones similares, lo que contribuye a normalizar el hecho de tener dudas o problemas.

En definitiva, el presente proyecto resalta una oportunidad muy valiosa para el ámbito de la enfermería, al visibilizar su papel en el acompañamiento digital a las madres que atraviesan el proceso de lactancia. Las enfermeras pueden convertirse en una figura de referencia también en los entornos virtuales, ofreciendo información clara, apoyo cercano y seguimiento continuo. El hecho de estar presentes en estos espacios permite no solo reforzar la confianza de las madres, sino también detectar a tiempo posibles señales de abandono de la lactancia y la posibilidad de actuar precozmente. El modelo de intervención propuesto se presenta como una estrategia innovadora y coherente con las tendencias actuales en salud digital, adaptada a los cambios que ya forman parte del día a día. Su integración en los programas de promoción y apoyo a la lactancia ofrece un enfoque multidisciplinar, humanizado y centrado en las necesidades de la paciente, incorporando la tecnología como recurso complementario y accesible. Este enfoque no sólo humaniza el acompañamiento durante la lactancia, sino que también refuerza el papel activo de la madre en la toma de decisiones seguras sobre su salud y la de su hijo, pudiendo aumentar la tasa de mantenimiento de dicha práctica.

## **10. FUTURA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.**

El presente estudio supone un avance en la investigación acerca de los factores que motivan y fomentan la práctica de la lactancia materna. De cara a futuras investigaciones, sería interesante realizar este mismo proyecto en distintas regiones geográficas para ver la influencia real de las redes sociales en la lactancia, considerando así a distintos grupos con distintas características. La incorporación de variables contextuales, como el nivel educativo, la situación socioeconómica o el entorno geográfico, enriquecería el análisis y contribuiría a diseñar intervenciones más eficaces y adaptadas a las necesidades reales de las madres. También sería interesante incluir en el estudio a las parejas de las gestantes, conocer su opinión y el impacto que las redes sociales tienen sobre ambos progenitores, en caso de tener pareja, podría ser sugestivo para completar los resultados del proyecto, ya que las parejas también tienen su parte activa y se mantienen junto a las mujeres en la búsqueda, apoyo y elección de la mejor opción para sus parejas. Otro planteamiento podría ser realizar el proyecto con un seguimiento de vida del RN hasta los 6 meses de vida, permitiéndonos valorar el mantenimiento de los 6 meses de lactancia materna

exclusiva que pide la OMS. A su vez, profundizar en el análisis cualitativo de las vivencias de las madres que usan las redes sociales como recurso de apoyo a la lactancia, permitiría explorar con mayor detalle los factores emocionales y sociales de las madres. Del mismo modo, sería de interés estudiar el papel de los perfiles profesionales en redes y su capacidad para generar confianza y promover prácticas basadas en evidencia científica.

Por último, el presente proyecto se alinea con la lógica de prevención y promoción de salud desde la etapa prenatal, lo que abriría un nuevo canal de investigación que relaciona la salud prenatal con el uso de la tecnología y las RR.SS. en las gestantes, ya que se analiza la percepción que tienen las madres sobre las redes sociales antes y después del parto.

## **11. CONCLUSIONES.**

No es posible redactar una conclusión, ni confirmar la hipótesis y los resultados del presente proyecto por no haberse llevado a cabo.

## **12. BIBLIOGRAFÍA.**

1. Brahm P, Valdés V. The benefits of breastfeeding and associated risks of replacement with baby formulas. Revista chilena de pediatría [Internet]. 2017. [citado el 26 de enero de 2025];88 (1):7–14. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
2. Kendall-Tackett K. La lactancia materna protege a madres y bebés en caso de depresión posparto [Internet]. Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. 2017 [citado el 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://saludmentalperinatal.es/la-lactancia-materna-protege-a-madres-y-bebes-en-caso-de-depresion-posparto/>
3. Aguilar Cordero MJ, Baena García L, Sánchez López AM, Guisado Barrilao R, Hermoso Rodríguez E, Mur Villar N. Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. Nutrición Hospitalaria [Internet]. 2016. [citado el 17 de febrero de 2025];33(2):482–93. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000200046](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000200046)
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC; Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016 Jan 30;387(10017):475-90. doi: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7
5. Organización Mundial de la Salud. OMS. Lactancia materna [Internet]. 2024 [citado 17 de febrero de 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)

6. Instituto Nacional de Estadística (INE). Productos y Servicios / Publicaciones / Publicaciones de descarga gratuita [Internet]. Madrid: INE; [citado: 2 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es\\_ES&c=INESeccion\\_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout](https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259925528782&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout)
7. Comisión Nacional de los Mercados y la Competencia (CNMC). Ocho de cada diez españoles se conectan diariamente a Internet [Internet]. Madrid: CNMC; 2024. [citado: 12 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.cnmc.es/prensa/panel-hogares-usos-internet-20240524>
8. Carton-Erlandsson L, Martín-Duce A, De los Reyes-Gragera-Martínez R, Sanz-Guijo M, Muriel-García A, Mirón-González R, et al. Uso de redes sociales como fuente de información sobre salud y alfabetización digital en salud en población general española. Rev Esp Salud Publica. 2024 [citado el 15 de mayo de 2025];98:e202405034. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272024000100108&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272024000100108&script=sci_arttext)
9. Souza SRRK, Pereira AP, Prandini NR, Resende ACAP, de Freitas EAM, Trigueiro TH, et al. Lactancia materna en tiempos de COVID-19: una revisión del alcance. Rev. Esc. Enferm. USP [Internet]. 2022 [citado el 10 de febrero de 2025] ;56:e20210556. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cSX7LvTtm5s8FmtFTcgqXBc/?lang=en>
10. Cáceres-Manrique F.M., Barbosa NL, Rodríguez MR, Cuervo N, Daniela A. Educación en salud durante el embarazo desde la perspectiva de las gestantes. Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud [Internet]. 2023 [citado el 27 de enero de 2025];20(3):224–9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9141250>
11. Morse H, Brown A. The benefits, challenges and impacts of accessing social media group support for breastfeeding: A systematic review. Matern Child Nutr. 2022 Oct;18(4):e13399. doi: 10.1111/mcn.13399. Epub 2022 Jul 12. PMID: 35821651; PMCID: PMC9480914..
12. Skelton KR, Evans R, LaChenaye J, Amsbary J, Wingate M, Talbott L. Exploring Social Media Group Use Among Breastfeeding Mothers: Qualitative Analysis. JMIR Pediatr Parent. 2018 Nov 5;1(2):e11344. doi: 10.2196/11344. PMID: 31518305; PMCID: PMC6715055.
13. Black R, McLaughlin M, Giles M. La experiencia de las mujeres con el apoyo a la lactancia en las redes sociales y su impacto en el éxito de la lactancia prolongada: Una perspectiva cognitiva social. British Journal of Health Psychology [Internet] 2020 [citado 18 de enero de 2025];25:754–71. Disponible en: [https://pure.ulster.ac.uk/ws/files/85604072/Accepted\\_author\\_manuscript\\_PDF.pdf](https://pure.ulster.ac.uk/ws/files/85604072/Accepted_author_manuscript_PDF.pdf)
14. Lebron CN, St George SM, Eckembrecher DG, Alvarez LM. "Am I doing this wrong?" Breastfeeding mothers' use of an online forum. Matern Child Nutr. 2020 Jan;16(1):e12890. doi: 10.1111/mcn.12890. Epub 2019 Sep 30. PMID: 31568669; PMCID: PMC6937377.
15. Marcon AR, Bieber M, Azad MB. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram. Matern Child Nutr. 2019 Jan;15(1):e12658. doi: 10.1111/mcn.12658. Epub 2018 Aug 5. PMID: 30079555; PMCID: PMC7198963.
16. Moda S. Alanis Morrisette y otras 20 famosas que han reivindicado la lactancia materna en las redes [Internet]. El País. 2019 [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en:

<https://elpais.com/smoda/famosos/alanis-morrissette-lactancia-materna-famosas-instagram.html>

17. Thompson R.G.A, Agbaglo E., John Ouner J., Thompson T. Johnson, J.K. Análisis de las publicaciones de Facebook sobre educación sanitaria de las parteras ghanesas en atención prenatal. Avances en salud pública. [Internet]. 2024 [citado el 19 de marzo de 2025];2024. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/386741270\\_Examining\\_Ghanaian\\_Midwives](https://www.researchgate.net/publication/386741270_Examining_Ghanaian_Midwives)
18. Fernández Aranda MI. La matrona como evaluadora y gestora de información digital. Matronas Prof. [Internet]. 2016 citado el 19 de marzo de 2025];17(1):20-27. Disponible en: <https://s3-eu-2.ionoscloud.com/assetsedmayo/articles/pDsSajkJbGztJxR7ardUITDFmwmniuMyoHZPewJ.pdf>
19. Clapton-Caputo E, Sweet L, Muller A. A qualitative study of expectations and experiences of women using a social media support group when exclusively expressing breastmilk to feed their infant. Women Birth. 2021 Jul;34(4):370-380. doi: 10.1016/j.wombi.2020.06.010. Epub 2020 Jul 13. PMID: 32674991.
20. Regan S, Brown A. Experiences of online breastfeeding support: Support and reassurance versus judgement and misinformation. Matern Child Nutr. 2019 Oct;15(4):e12874. doi: 10.1111/mcn.12874. Epub 2019 Aug 14. PMID: 31299699; PMCID: PMC6859975.
21. La OMS revela el abusivo marketing digital de la industria de sucedáneos de leche materna [Internet]. Ihan.es. [citado el 19 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.ihan.es/la-oms-revela-el-abusivo-marketing-digital-de-la-industria-de-sucedaneos-de-leche-materna/>
22. Marketing digital de sucedáneos de la leche materna: cómo las redes sociales y el marketing de influencers socavan la elección informada - Healthy Newborn Network [Internet]. Healthy Newborn Network. 2024 [citado 19 Marzo 2025]. Disponible en: <https://healthynewbornnetwork.org/hnn-content/uploads/BMS-Final-Report.pdf>
23. Moon RY, Mathews A, Oden R, Carlin R. Mothers' Perceptions of the Internet and Social Media as Sources of Parenting and Health Information: Qualitative Study. J Med Internet Res. 2019 Jul 9;21(7):e14289. doi: 10.2196/14289. PMID: 31290403; PMCID: PMC6647756.
24. BOE-A-2023-19182 Resolución de 5 de septiembre de 2023, de la Secretaría de Estado de Sanidad, por la que se publica el Convenio con la Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia [Internet]. Boe.es. Disponible en: [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-19182](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2023-19182)
25. Martín-Ramos S, Domínguez-Aurrecoechea B, García Vera C, Lorente García Mauriño AM, Sánchez Almeida E, Solís-Sánchez G. Lactancia materna en España y factores relacionados con su instauración y mantenimiento: estudio LAYDI (PAPenRed). Atención Primaria [Internet]. 2024 [citado 28 abril 2025];56(1):102772. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102772>
26. Situación actual y factores que condicionan el inicio de la lactancia materna en Castilla y León [Internet]. Pap.es. [citado el 2 de mayo de 2025]. Disponible en:

<https://pap.es/articulo/11419/situacion-actual-y-factores-que-condicionan-la-lactancia-materna-en-castilla-y-leon>

27. Díaz-Gómez M, Ruzafa-Martínez M, Ares S, Espiga I, De Alba C. Motivaciones y barreras percibidas por las mujeres españolas en relación a la lactancia materna. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado el 22 de abril de 2025];90. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272016000100416](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100416)
28. Martínez-Vázquez S, Hernández-Martínez A, Rodríguez-Almagro J, Peinado-Molina RA, Martínez-Galiano JM. Determinants and Factors Associated with the Maintenance of Exclusive Breastfeeding after Hospital Discharge after Birth. *Healthcare (Basel)*. 2022 Apr 14;10(4):733. doi: 10.3390/healthcare10040733. PMID: 35455909; PMCID: PMC9028310.
29. Frey E, Bonfiglioli C, Frawley J. Uso de redes sociales por parte de los padres para obtener información sobre salud antes y después de una consulta con profesionales de la salud: estudio transversal australiano. *JMIR Pediatr. Parent* [Internet]. 2023 [citado 18 de febrero de 2025];6:e48012. Disponible en: <https://pediatrics.jmir.org/2023/1/e48012>
30. Bridges N, Howell G, Schmied V. Exploring breastfeeding support on social media. *Int Breastfeed J*. 2018 Jun 15;13:22. doi: 10.1186/s13006-018-0166-9. PMID: 29983727; PMCID: PMC6003082.
31. Yasya W. Asociación entre el apoyo social en línea en Facebook y la autoeficacia en la lactancia materna. [Internet] 2020; [citado 3 de marzo de 2025]89–96. Disponible en: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ICSS/article/download/6444/4164>
32. Carton Erlandsson L, Martín Duce A, Gragera Martínez RLR, Sanz Guijo M, Muriel García A, Mirón González R, Gigante Pérez C. Uso de redes sociales como fuente de información sobre salud y alfabetización digital en salud en población general española. *Rev Esp Salud Pública*. 2024 13 de mayo;98:e202405034. Español. PMID: 38738501.
33. Morse H, Brown A. Accessing local support online: Mothers' experiences of local Breastfeeding Support Facebook groups. *Matern Child Nutr*. 2021 Oct;17(4):e13227. doi: 10.1111/mcn.13227. Epub 2021 Jun 1. Erratum in: *Matern Child Nutr*. 2023 Jul;19(3):e13497. doi: 10.1111/mcn.13497. PMID: 34060716; PMCID: PMC8476430.
34. Skelton KR, Evans RR, LaChenaye J. Hidden Communities of Practice in Social Media Groups: Mixed Methods Study. *JMIR Pediatr Parent* [Internet] 2020 [citado 22 de marzo de 2025];3(1). Disponible en: <https://pediatrics.jmir.org/2020/1/e14355/>
35. Silva OCG da, Oliveira MG de, Lima SAFCC. El impacto de las redes sociales en la práctica de la lactancia materna. *Revista Científica Semana Académica* [Internet] 2022 [citado 6 de febrero de 2025] ;10:1–22. Disponible en: <https://doi.org/10.35265/2236-6717-224-12195>
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre lactancia materna [Internet].; 2014 [citado 2 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>
37. Junta de Castilla y León. Centros adscritos al sistema de Cita Previa. Valladolid Este. [Internet]. Valladolid: Sacyl; Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/citaprevia/centros-adscritos-sistema-cita-previa/valladolid>

38. Instituto Nacional de Estadística (INE). Población por municipios. Revisión del Padrón municipal [Internet]. Madrid: INE; [citado el 24 de mayo de 2025]. Disponible en: [https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=33950#\\_tabs-grafico](https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=33950#_tabs-grafico)
39. BOE-A-2018-16673 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales [Internet]. Boe.es. [citado el 21 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>
40. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos [Internet]. Wma.net. [citado el 21 de abril de 2025]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
41. Yang Y, Liu H, Cui X, Meng J. Experiencias y percepciones de las madres sobre el apoyo entre pares en la lactancia materna: una revisión sistemática cualitativa. Revista Internacional de Lactancia Materna. [Internet]. 2024 [citado el 18 de febrero de 2025];19(1). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10797811/>
42. Griauszde DH, Kieffer EC, Domoff SE, Hess K, Feinstein S, Frank A, et al. La influencia de las redes sociales en las prácticas y creencias sobre la alimentación infantil entre las madres hispanas: un estudio de métodos mixtos. Eat Behav [Internet]. 2019; [citado el 10 de febrero de 2025]36:101361. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8005295/>
43. Barbosa MV, Cabillo CC. Las madres toman la palabra. Análisis del fenómeno de los blogs de madres. Dialnet [Internet]. 2025 [citado el 18 de febrero de 2025]; 1628–47. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5387780>
44. María C, Luna MS, P. Bazán Fernández. Uso de las nuevas tecnologías y telemedicina en el seguimiento del recién nacido sano. Revista Pediatría de Atención Primaria [Internet]. 2025 [citado el 18 de febrero de 2025];16(64):5. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5026375>
45. Thomson G, Balaam M-C, Tishkovskaya S. Comparing factors associated with overall satisfaction for different forms of remote breastfeeding support in the UK. Int Breastfeed J [Internet]. 2024 [citado el 22 de marzo de 2025];19(1):36. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-024-00641-0>
46. Moukarzel S, Rehm M, Daly AJ. Promoción de la lactancia materna en Twitter: un enfoque de análisis de contenido y redes sociales. Matern Child Nutr [Internet]. 2020 [citado el 22 de marzo de 2025];16(4):e13053. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.13053>

### 13. ANEXOS.

#### Anexo I. Cartel informativo con código QR



## Anexo II. Encuesta N°1

### Proyecto de investigación sobre el impacto de las redes sociales en la lactancia materna.

La siguiente encuesta se realiza con el objetivo de recopilar información sobre el uso de las redes sociales y su impacto en la lactancia materna. Lea atentamente las siguientes preguntas y marque la opción que mejor se ajuste a su experiencia. Su participación es completamente anónima y sus respuestas serán confidenciales cumpliendo con las directrices establecidas en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como se cumplirá con los principios éticos recogidos en la Declaración de Helsinki. Todos los datos recopilados serán tratados con estricta confidencialidad, garantizando el anonimato de los participantes y utilizándose exclusivamente con fines de investigación.

Agradecemos mucho su participación. Sus respuestas serán muy valiosas para entender el impacto de las redes sociales en la lactancia materna y contribuir a las futuras líneas de investigación en este ámbito.

El proyecto tiene un carácter voluntario. Todos los datos personales recogidos se encontrarán debidamente custodiados por el investigador principal, manteniendo siempre la confidencialidad y anonimato de estos. Se utilizarán únicamente con fines de investigación. Al marcar la casilla de este documento, declaro que he recibido suficiente información sobre el estudio, declaro haber podido hacer preguntas sobre el estudio, comprendo que mi participación es voluntaria así como comprendo que puedo retirarme del estudio:

- 1.- Cuando quiera.
- 2.- Sin tener que dar explicaciones.
- 3.- Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Por la presente, otorgo mi consentimiento informado y libre para participar en el proyecto: " Impacto del Uso de las Redes Sociales en la Lactancia Materna: Diseño de un Proyecto de Investigación". Autorizo el uso de mis datos, los cuales he proporcionado de manera voluntaria y anónima, con fines de investigación y participativos

☐ Accedo a que los profesionales del centro donde se realiza el estudio contacten conmigo en el futuro en caso de que se necesite obtener nuevos datos o actualizar la información asociada al estudio.

☐ Accedo a que los profesionales del centro donde se realiza el estudio contacten conmigo en caso de que los estudios realizados sobre mis datos aporten información relevante para mi salud o la de mis familiares.

Proporcione una dirección de correo electrónico, la cual será usada exclusivamente para facilitarle la segunda encuesta:

Tu respuesta \_\_\_\_\_

¿Cuál es su fecha probable de parto?

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**1. ¿Cuál es su edad?**

- ☐ Menos de 20 años
- ☐ 21 - 30 años
- ☐ 31 - 40 años
- ☐ 41 - 50 años
- ☐ Más de 50 años

**2. ¿Cuál es su nivel de estudios?**

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Universitario
- ☐ Posgrado
- ☐ Otro: \_\_\_\_\_

**3. ¿En qué trimestre de gestación se encuentra usted?**

- ☐ Segundo trimestre
- ☐ Tercer trimestre
- ☐ Mi bebé ya tiene 1-2 meses de vida

**4. ¿Tiene usted más hijos?**

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Aún no

**5. En caso de tener más hijos ¿Optó usted por la lactancia materna para alimentarles?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**6. ¿Acudió a las clases de preparación maternal?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**7. ¿Desea alimentar a su recién nacido con lactancia materna?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**8. ¿De cual de las siguientes fuentes recibe apoyo e información sobre la lactancia?**

- ☐ Pareja y familiares
- ☐ Amigas y amigos
- ☐ Profesionales sanitarios
- ☐ Comunidades de madres
- ☐ Perfiles de redes sociales
- ☐ Entrevistas a celebrities

**9. ¿Se siente usted lo suficientemente apoyado/a y formado/a acerca de la lactancia materna?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**10. ¿Con qué frecuencia utiliza redes sociales?**

- ☐ Diariamente
- ☐ Varias veces a la semana
- ☐ Una vez a la semana
- ☐ Menos de una vez a la semana
- ☐ No tengo perfil en redes sociales

**11. ¿Cuál de las siguientes plataformas utiliza con mayor frecuencia?**

- ☐ Facebook
- ☐ Instagram
- ☐ Twitter
- ☐ YouTube
- ☐ TikTok
- ☐ Pinterest
- ☐ Otro: \_\_\_\_\_

**12. ¿Ha encontrado usted información útil sobre la lactancia materna en redes sociales?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**13. De los siguientes, ¿Cuál es el tipo de contenidos relacionados con la lactancia materna con el que usted interactúa más frecuentemente en redes sociales?**

- ☐ Publicaciones de madres que comparten su experiencia
- ☐ Videos educativos de profesionales de la salud
- ☐ Artículos sobre beneficios de la lactancia materna
- ☐ Grupos de apoyo a la lactancia materna
- ☐ Publicaciones de celebridades o influencers
- ☐ Publicaciones de marcas de productos para la lactancia

A continuación, especifique qué perfiles de influencers, profesionales, marcas comerciales, etc. suele consultar:

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**14. ¿Qué tipo de información sobre lactancia materna le ha sido más útil en redes sociales?**

- ☐ Consejos prácticos sobre la lactancia
- ☐ Testimonios de otras madres
- ☐ Información científica o basada en evidencia
- ☐ Videos educativos
- ☐ Información sobre la resolución de problemas comunes como, por ejemplo: dolor en los pezones, postura correcta, etc..
- ☐ Otro: \_\_\_\_\_

**15. ¿Cree usted que la información que se encuentra en redes sociales acerca de la lactancia materna contribuye a la motivación y el mantenimiento de la lactancia?**

- ☐ Sí, contribuye enormemente
- ☐ Sí, contribuye ligeramente
- ☐ No, genera dudas y frustración
- ☐ No, no contribuye a la motivación y el mantenimiento de la lactancia.

**16. ¿En qué medida confía en la información sobre lactancia materna que encuentra en redes sociales?**

- ☐ Mucho
- ☐ Algo
- ☐ Poco
- ☐ Nada

**17. ¿Ha encontrado información contradictoria sobre lactancia materna en redes sociales?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**18. En caso de haber encontrado información contradictoria sobre la lactancia materna en redes sociales, ¿Cómo ha afectado esto a su confianza en la lactancia materna?**

- ☐ Me ha motivado a investigar acerca de la lactancia
- ☐ Me ha motivado a contrastar la información con profesionales sanitarios
- ☐ Me ha confundido y generado dudas
- ☐ No me ha afectado

**19. ¿Ha encontrado usted alguna situación relacionada con las redes sociales que la haya desanimado o frustrado con su proceso de lactancia?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**20. ¿Cómo describiría el impacto de las redes sociales en su decisión de amamantar a su bebé?**

- ☐ Muy positivo
- ☐ Algo positivo
- ☐ Neutral, no ha influido en mi decisión
- ☐ Algo negativo
- ☐ Muy negativo

**21. ¿Las publicaciones de redes sociales le han ayudado a resolver dudas o problemas relacionados con la lactancia, por ejemplo, sobre la posición más adecuada, la producción de leche, la alimentación nocturna, etc.**

- ☐ Sí, me han ayudado mucho
- ☐ Sí, me han ayudado algo
- ☐ No, no me han ayudado nada
- ☐ Me han generado más dudas aún
- ☐ Nunca he acudido a las redes sociales para intentar resolver este tipo de dudas o problemas

**22. ¿Considera que las redes sociales proporcionan una representación realista de la experiencia de lactancia materna?**

- ☐ Sí, muy realista
- ☐ Algo realista
- ☐ Muy poco realista
- ☐ Nada realista

**23. ¿Qué tan importante es para usted que las redes sociales promuevan la lactancia materna como una opción saludable y natural?**

- ☐ Muy importante
- ☐ Algo importante
- ☐ Poco importante
- ☐ No es importante

**24. ¿Le gustaría que hubiera más contenido educativo de calidad sobre lactancia materna en redes sociales?**

- ☐ Sí, mucho más contenido
- ☐ Sí, algo más contenido
- ☐ No, el contenido actual es suficiente
- ☐ No me interesa este tipo de contenido en redes sociales

**25. ¿Le gustaría que las redes sociales implementaran algún cambio para mejorar la información sobre la lactancia materna?**

- ☐ Sí, sería de utilidad
- ☐ No, la información actual es adecuada
- ☐ No estoy segura

**26. ¿Le gustaría que existiese algún perfil sanitario oficial en las plataformas de redes sociales con información acerca de la lactancia materna basada en una evidencia científica?**

- ☐ Sí, sería de gran utilidad
- ☐ No, no lo considero necesario

**27. ¿Cree usted que las redes sociales sirven como un apoyo extra para mejorar la experiencia de la lactancia materna en las madres?**

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No estoy segura

**28. ¿Se siente usted apoyada por las comunidades de lactancia en redes sociales?**

- ☐ Sí, me siento muy apoyada
- ☐ Sí, pero de manera moderada
- ☐ No, no me siento apoyada
- ☐ No participo en comunidades de lactancia en redes sociales

**29. En caso de tener pareja ¿La información encontrada en redes sociales ha generado conversaciones entre usted y su pareja sobre el tema de lactancia?**

- ☐ Sí
- ☐ No

30. En caso de tener pareja, ¿Considera que la información que su pareja ha encontrado en redes sociales ha podido influir en sus decisiones acerca de la lactancia materna?

☐ Sí

☐ No

31. En caso de tener pareja, ¿Crees que las redes sociales motivan a tu pareja a involucrarse más activamente en tu futuro proceso de lactancia?

☐ Sí

☐ No

32. En una escala gradual del 1 al 5, donde 1 es "nada" y 5 es "muchísimo" ¿cuánto consideras que el uso de redes sociales por parte de tu pareja puede fortalecer su apoyo hacia tu decisión de amamantar o no amamantar?

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

☐ 5

31. ¿Tiene usted algún comentario adicional sobre cómo las redes sociales han influido en su experiencia con la lactancia materna?

Tu respuesta

Enviar

Borrar formulario

Anexo III. Código en formato QR para el acceso a la Encuesta N°1.



## Anexo IV. Encuesta N°2

### Proyecto de investigación sobre el impacto de las redes sociales en la lactancia materna.

La siguiente encuesta se realiza con el objetivo de recopilar información sobre el uso de las redes sociales y su impacto en la lactancia materna. Lea atentamente las siguientes preguntas y marque la opción que mejor se ajuste a su experiencia. Su participación es completamente anónima y sus respuestas serán confidenciales cumpliendo con las directrices establecidas en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como se cumplirá con los principios éticos recogidos en la Declaración de Helsinki. Todos los datos recopilados serán tratados con estricta confidencialidad, garantizando el anonimato de los participantes y utilizándose exclusivamente con fines de investigación.

Agradecemos mucho su participación. Sus respuestas serán muy valiosas para entender el impacto de las redes sociales en la lactancia materna y contribuir a las futuras líneas de investigación en este ámbito.

El proyecto tiene un carácter voluntario. Todos los datos personales recogidos se encontrarán debidamente custodiados por el investigador principal, manteniendo siempre la confidencialidad y anonimato de estos. Se utilizarán únicamente con fines de investigación. Al marcar la casilla de este documento, declaro que he recibido suficiente información sobre el estudio, declaro haber podido hacer preguntas sobre el estudio, comprendo que mi participación es voluntaria así como comprendo que puedo retirarme del estudio:

- 1.- Cuando quiera.
- 2.- Sin tener que dar explicaciones.
- 3.- Sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Por la presente, otorgo mi consentimiento informado y libre para participar en el proyecto: " Impacto del Uso de las Redes Sociales en la Lactancia Materna: Diseño de un Proyecto de Investigación". Autorizo el uso de mis datos, los cuales he proporcionado de manera voluntaria y anónima, con fines de investigación y participativos

☐ Accedo a que los profesionales del centro donde se realiza el estudio contacten conmigo en el futuro en caso de que se necesite obtener nuevos datos o actualizar la información asociada al estudio.

☐ Accedo a que los profesionales del centro donde se realiza el estudio contacten conmigo en caso de que los estudios realizados sobre mis datos aporten información relevante para mi salud o la de mis familiares.

Fecha de nacimiento de su bebé

Fecha

dd/mm/aaaa 

**1. ¿Ha optado usted por la lactancia materna para alimentar a su recién nacido?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**2. ¿Cuánto tiempo ha mantenido usted o está manteniendo la lactancia materna exclusiva?**

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**3. ¿Hasta cuánto tiempo tiene pensado mantener la lactancia materna exclusiva?**

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**4. ¿Ha acudido a las redes sociales para buscar información acerca de la lactancia materna?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**5. ¿Considera que ha encontrado información útil en las redes sociales sobre la lactancia materna?**

- ☐ Sí, me ha ayudado
- ☐ No, me ha generado confusión

**6. ¿Ha sufrido algún problema o complicación relacionado con la lactancia?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**7. En caso de haber tenido algún problema durante la lactancia, ¿ha acudido a las redes sociales para investigar sobre ello?**

- ☐ Sí, he acudido exclusivamente a las redes sociales
- ☐ Sí, he acudido a las redes sociales pero también a los profesionales sanitarios de mi área de salud y/o a mis seres queridos
- ☐ No, me he apoyado únicamente en los servicios de salud presenciales y/o en mis seres queridos

**8. Especifique qué perfiles de redes sociales ha visitado para obtener información acerca de la lactancia:**

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**9. ¿Cuál es el tipo de contenidos relacionados con la lactancia materna con el que usted ha interactuado más frecuentemente en redes sociales?**

- ☐ Publicaciones de madres que comparten su experiencia
- ☐ Videos educativos de profesionales de la salud
- ☐ Artículos sobre beneficios de la lactancia materna
- ☐ Grupos de apoyo a la lactancia materna
- ☐ Publicaciones de celebridades o influencers
- ☐ Publicaciones de marcas de productos para la lactancia

**10. ¿En su caso, qué tipo de información sobre lactancia materna le ha sido más útil en redes sociales?**

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**11. ¿Qué redes sociales has consultado con mayor frecuencia para obtener información sobre la lactancia?**

Tu respuesta \_\_\_\_\_

**12. Considera que la información que ha encontrado en redes sociales acerca de la lactancia materna la ha ayudado en la motivación y el mantenimiento de la lactancia?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**13. ¿Ha encontrado usted alguna situación relacionada con las redes sociales que la haya desanimado o frustrado con su proceso de lactancia?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**14. En caso de tener pareja, ¿cree usted que las redes sociales sirven como un apoyo extra para mejorar la experiencia de la lactancia materna en las madres?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**15. En caso de tener pareja, ¿su pareja también consultó información sobre lactancia a través de las redes sociales?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**16. En caso de tener pareja, ¿Crees que el contenido en redes sociales motivó a su pareja a involucrarse más en la lactancia?**

- ☐ Sí
- ☐ No

**17. ¿Crees que las redes sociales influyen positivamente en el inicio y mantenimiento de la lactancia?. Desarrolla tu respuesta:**

Tu respuesta \_\_\_\_\_

Enviar

[Borrar formulario](#)