



ORIGINAL

Estrategias educativas en la promoción de la lactancia Materna en madres primerizas

Educational strategies in the promotion of breastfeeding in new mothers

Joselyn Estefania Masapanta Andrade¹  , Martha Lorena Alvear Arévalo¹  

¹Universidad Técnica de Ambato. Ciudad Ambato, Ecuador.

Citar como: Masapanta Andrade JE, Alvear Arevalo ML. Estrategias educativas en la promoción de la lactancia Materna en madres primerizas. Salud, Ciencia y Tecnología. 2023;3:352. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023352>

Recibido: 16-03-2023

Revisado: 02-04-2023

Aceptado: 07-05-2023

Publicado: 08-05-2023

Editor: Dr. William Castillo González 

RESUMEN

Antecedentes: la lactancia materna desempeña un papel esencial e insustituible en la nutrición infantil, razón por la que en la actualidad se busca fomentar intervenciones que fomenten y protejan esta práctica.

Objetivo: elevar el nivel de conocimiento y promoción de la lactancia materna en madres primerizas a través de estrategias educativas.

Métodos: se realizó una investigación aplicada, de tipo intervención educativa, cuasi experimental, descriptiva, transversal durante los meses de febrero y marzo 2023 con un grupo de 45 madres. Como instrumentos de recolección se utilizó un cuestionario de conocimientos sobre lactancia materna que a través de 14 preguntas clasifica el conocimiento en buen, regular y malo.

Resultados: antes de la intervención educativa, el nivel de conocimiento general de las madres primerizas fue regular en el 60 %, el nivel de conocimiento respecto a la importancia de la lactancia fue adecuada en el 57,77 % y respecto a técnicas de amamantamiento fue del 45,92 %. Después, de la intervención, el nivel de conocimiento general fue bueno en el 100 %, respecto a la importancia de la lactancia materna el nivel de conocimiento alcanzado fue del 93 % y respecto a las técnicas de amamantamiento del 90,93 %.

Conclusiones: las estrategias educativas para la promoción de lactancia materna aplicadas en el presente estudio resultaron efectivas, porque las madres pasaron de un nivel regular de conocimientos a uno bueno, lo que es significativo y beneficioso para la alimentación eficaz del recién nacido.

Palabras Clave: Conocimiento; Lactancia Materna; Leche Humana; Promoción de Salud.

ABSTRACT

Background: breastfeeding plays an essential and irreplaceable role in child nutrition, which is why interventions that promote and protect this practice are currently being sought.

Objective: to raise the level of knowledge and promotion of breastfeeding in new mothers through educational strategies.

Methods: an applied research, educational intervention type, quasi-experimental, descriptive, cross-sectional was carried out during the months of February and March 2023 with a group of 45 mothers. As collection instruments, a questionnaire on knowledge about breastfeeding was used, which through 14 questions classifies knowledge as good, regular and bad.

Results: before the educational intervention, the level of general knowledge of the first-time mothers was regular in 60 %, the level of knowledge regarding the importance of breastfeeding was adequate in 57,77 % and regarding breastfeeding techniques it was of 45,92 %. After the intervention, the level of general knowledge was good at 100 %, regarding the importance of breastfeeding the level of knowledge reached was 93 % and regarding breastfeeding techniques, 90,93 %.

Conclusions: the educational strategies for the promotion of breastfeeding applied in the present study were effective, because the mothers went from a regular level of knowledge to a good one, which is significant

and beneficial for the effective feeding of the newborn.

Key words: Knowledge; Breast Feeding; Milk Human; Health Promotion.

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna es considerada el alimento fundamental para el desarrollo y crecimiento del ser humano debido a sus innumerables propiedades nutricionales, entre las que se destacan macronutrientes como carbohidratos, principalmente lactosa, grasa, calorías y micronutrientes como vitaminas, sodio, potasio, yodo además de moléculas bioactivas que intervienen en diversos procesos fisiológicos e inmunológicos, factores de reparación y regeneración tisular, antiinflamatorios, antiinfecciosos con atributos que intervienen en el desarrollo y crecimiento de órganos, maduración del sistema inmunológico y colonización de microbiota.⁽¹⁾

Otras de las grandes ventajas a considerar es que no implica ningún gasto monetario, es estéril y está disponible al momento en que el niño desee, fortalece el vínculo afectivo madre-hijo, estimula los sentidos, promueve autoconfianza y seguridad; además, la estimulación de la lactancia reduce el sangrado uterino posparto y tiene efecto anticonceptivo.⁽²⁾ A través de la lactancia materna exclusiva se puede impedir que cada año mueran aproximadamente 823 000 infantes y 20 000 muertes maternas.⁽³⁾

La leche materna constituye un elemento fundamental en la alimentación de los niños, indispensable de manera exclusiva en los primeros seis meses para un adecuado desarrollo biológico e incluso supervivencia de este grupo de edad porque es una herramienta óptima para prevenir numerosas enfermedades.⁽⁴⁾ Aún con todas las evidencias a favor de esta práctica, suele ser subestimada. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud,⁽⁵⁾ pese a que la lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y supervivencia de los niños, dos de cada tres menores de 1 año no son amamantados exclusivamente durante los 6 meses que se recomiendan, una tasa que no ha mejorado en dos décadas.

Actualmente, solo el 37 % de los lactantes menores de seis meses en países de ingresos bajos y medios son amamantados de forma exclusiva y este número es aún menor en países de ingresos altos,⁽⁶⁾ Por tal razón, se asume que la lactancia materna no ha llegado a niveles óptimos de prevalencia porque solo un tercio de las madres del mundo la llevan a cabo de forma exclusiva durante los primeros seis meses, las mayores tasas se presentan en el sur de Asia con un 60 %, en el este y el sur de África (57 %), en Europa se encuentran cifras por debajo del 20 % y para Latinoamérica y el Caribe un 32 %.⁽¹⁾

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública reconoce la importancia de la alimentación con leche materna, por lo que propone aumentar esta práctica del 46,4 % al 64 % en los primeros meses de vida, a través de la política pública en la que se dispone la protección y derecho de las mujeres embarazadas y madres en periodo de lactancia (Art. 43) y el deber de las entidades sanitarias de promover la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida (Art. 17).⁽⁷⁾

Lo expuesto evidencia la baja adherencia a la lactancia materna, misma que se desprende de varios factores pero principalmente del desconocimiento que tienen las madres porque en ocasiones la información que reciben es insuficiente y esto imposibilita que se lleve a cabo esta práctica de manera adecuada sobre todo en madres primerizas en quienes la edad y falta de experiencia tienen gran significancia.⁽⁸⁾

De acuerdo a la investigación de Álvarez et al.⁽⁹⁾ el nivel de conocimiento de las madres respecto a la lactancia materna es variante, pero en su estudio este fue regular sobre todo en madres menores o igual a 23 años, procedentes de provincia, que trabajan, y con estudios secundarios incompletos, mientras que el perfil de la madre con buen conocimiento se encontró en aquellas con edad entre 24 y 29 años, de región urbana, ama de casa como ocupación y con estudios superiores.

De manera similar, en el estudio de Téllez et al.⁽¹⁰⁾ se demostró que el nivel de conocimientos sobre lactancia materna fue medio (69 %) y estuvo relacionado con la edad temprana, estado civil soltera y baja escolaridad, por lo que se sugiere reforzar la información que la madre recibe durante la gestación y puerperio ya que los resultados demostraron que ninguna madre conoce a plenitud la importancia de la lactancia materna.

Por lo anterior, el presente artículo tuvo como objetivo elevar el nivel de conocimiento y promoción de la lactancia materna en madres primerizas a través de estrategias educativas, pues de acuerdo con Banacio⁽¹¹⁾ un conocimiento adecuado o suficiente sobre la lactancia en las madres primerizas permitirá garantizar la alimentación eficaz del recién nacido, mientras que el desconocimiento de diversos aspectos en torno a la lactancia materna, insuficiente acceso a los profesionales y a servicios sanitarios, un manejo inadecuado y rudimentario.

MÉTODOS

Tipo de estudio y contexto

Se realizó una investigación aplicada, de tipo intervención educativa, cuasi-experimental, descriptiva y de

carácter transversal durante los meses de febrero y marzo 2023 con un grupo de madres de la Parroquia Ignacio Flores, cantón Latacunga, provincia de Cotopaxi.

Muestra y criterios de selectividad

Para la selección de la muestra se utilizó el muestreo no probabilístico de tipo intencional o criterial puesto que la muestra fue seleccionada por criterios del investigador. ⁽¹²⁾ En el caso particular los criterios fueron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Madres que tuvieron a sus recién nacidos durante los meses de febrero a marzo 2023 y que correspondan a la Parroquia Ignacio Flores.
- Madres primerizas que se encuentren en periodo de lactancia
- Madres primerizas sin incapacidad o enfermedad que impida responder el cuestionario.
- Madres que firmaron el consentimiento informado de las madres aceptando participar en el estudio de investigación
- Madres que participaron en la aplicación del instrumento antes y después de la intervención educativa.
- Madres que participaron de al menos el 50% de las actividades educativas propuestas.

Criterios de exclusión

- Madres que no sean primerizas
 - Madres primerizas con indicaciones médicas de suspensión de lactancia materna por diferentes patologías.
 - Madres que proporcionen respuestas contradictorias o incompletas.
- Una vez aplicados estos criterios, se contó con una muestra de 45 madres primerizas.

Instrumento de recolección de información

Para la recolección de datos, se utilizó el cuestionario “Conocimiento de las Madres sobre lactancia materna exclusiva” de García et al. ⁽¹³⁾ que posee una validez del 0,73 indicativo de consistencia interna y buena confiabilidad. Este cuestionario consta de 14 preguntas y clasifica el conocimiento de las madres en:

- Bueno (10-14 puntos)
- Regular (5-9 puntos)
- Malo (0-4 puntos).

Técnicas y Procedimientos

Para iniciar con la investigación, se tomó contacto con las madres primerizas que asisten a control posnatal en la institución de salud local, se procedió a explicar la intencionalidad, así como las implicaciones de la investigación y se hizo la invitación para formar parte del estudio fuera de la institución de salud.

Luego de determinar la muestra, se entregó un formato de consentimiento informado a cada madre y se explicó sobre las condiciones y sus derechos para finalmente suministrar el instrumento de recolección de información.

Con la aplicación del instrumento se exploraron los conocimientos y habilidades de las madres respecto a la lactancia materna, lo que sirvió para la creación de los contenidos que fueron impartidos a través de la intervención educativa, en un periodo de 6 semanas, una actividad semanal con una duración de una hora con 30 minutos cada una. Las actividades implicaron la ejecución de 4 capacitaciones (generalidades de la leche materna, beneficios de la lactancia para la madre e infante, manejo de problemas mamarios y uso de lactancia materna exclusiva y combinada) y dos talleres prácticos (técnicas de amamantamiento y técnicas de extracción y conservación de leche). En cada intervención se realizó retroalimentación de la clase anterior.

Al finalizar el periodo de intervención, se aplicó nuevamente el cuestionario en igualdad de condiciones para comparar las variaciones y avances.

Como aspectos éticos de la investigación, se consideró el consentimiento informado de las participantes y el manejo de los datos de manera anónima y netamente con fines académicos acogiendo los principios de la declaración Helsinki.

RESULTADOS

Información sociodemográfica de las madres

En la tabla 1, se muestran los resultados sociodemográficos del grupo de 45 madres primerizas participantes en el estudio.

De acuerdo a la encuesta realizada, la mayor proporción de madres están entre los 18 y 30 años (60 %), un 33,3 % es menor de edad porque se encuentran en el rango de 15 y 18 años y el 13,3 % tiene entre 31 y 38

años. Respecto al nivel de instrucción, el 66,7 % de las madres primerizas tienen aprobada o están cursando la secundaria, el 20 % tiene un título de tercer nivel y el 13,3 % solo la primaria. En torno al estado civil, el 53,3 % es casada, mientras que el 46,7 % soltera.

| Tabla 1. Distribución de la muestra por información sociodemográfica | | |
|--|----|------|
| Indicadores | N | % |
| Edad | | |
| 15- 17 | 12 | 33,3 |
| 18-30 | 27 | 60 |
| 31-38 | 6 | 13,3 |
| Nivel de instrucción | | |
| Primaria | 6 | 13,3 |
| Secundaria | 30 | 66,7 |
| Superior | 9 | 20 |
| Ocupación | | |
| Ama de casa | 12 | 26,7 |
| Estudia | 12 | 26,7 |
| Trabaja | 21 | 46,7 |
| Estado civil | | |
| Soltera | 21 | 46,7 |
| Casada | 24 | 53,3 |

Nivel de conocimiento inicial de las madres primerizas

En la tabla 2, se muestran los resultados del nivel de conocimiento global de las madres primerizas, antes de la intervención.

El 60 % de las madres participantes obtuvo un nivel de conocimiento general regular, en el 20 % fue malo y tan solo en el 20 % fue bueno, lo que deja clara la necesidad de la intervención.

| Tabla 2. Nivel de conocimiento inicial (global) | | |
|---|----|-------|
| Dimensiones | N | % |
| Bueno | 9 | 20,0 |
| Malo | 9 | 20,0 |
| Regular | 27 | 60,0 |
| Total | 45 | 100,0 |

Nivel de conocimiento final de las madres primerizas

En la tabla 3, se muestran los resultados del nivel de conocimiento global alcanzado por las madres después de la intervención de seis semanas, donde se puede apreciar que, el 100% alcanzó un nivel de conocimiento bueno, lo que demuestra el beneficio de las actividades realizadas en favor del conocimiento y promoción de la lactancia materna.

| Tabla 3. Nivel de conocimiento final (global) | | |
|---|----|-------|
| Dimensiones | N | % |
| Bueno | 45 | 100,0 |
| Malo | 0 | 0,0 |
| Regular | 0 | 0,0 |
| Total | 45 | 100,0 |

Respuestas del cuestionario por secciones (antes y después de la intervención)

1. Importancia y beneficios de la leche materna

Respecto a la importancia de la leche materna y como se puede apreciar en la tabla 4, antes de la intervención el 53,3 % de madres acertó en que la leche materna es el único alimento que contiene todos los nutrientes que el recién nacido necesita hasta los 6 meses de edad, pero después de la intervención el 100 % de ellas reconoció este hecho.

En torno a los beneficios de la leche materna en la madre, se observó un menor conocimiento (40 %) antes de la intervención, mientras que después de la misma, el 80 % acertó en la premisa que dar de lactar reduce el riesgo de padecer enfermedades graves como el cáncer de seno u ovarios. Por otra parte, los beneficios de la lactancia para el bebé fueron mayormente reconocidos por las madres primerizas incluso antes de la intervención donde el 80 % refirió que este alimento garantiza el crecimiento y desarrollo del niño, disminuye

el riesgo de contraer enfermedades y fortalece el vínculo afectivo, conocimiento que llegó al 100 % tras la intervención.

De manera general y al promediar el conocimiento de las madres primerizas respecto a la importancia de la lactancia materna, se puede apreciar un avance, pues al inicio el porcentaje de respuestas correctas fue del 57,77 % y después de la intervención del 93 %.

| Ítem | Pregunta | % de respuestas correctas antes | % de respuestas correctas después |
|---|--|---------------------------------|-----------------------------------|
| 3 | ¿Cuál es la importancia de la lactancia materna? | 53,3 | 100 |
| 4 | ¿Cuáles son los beneficios que da a la madre? | 40 | 80 |
| 5 | ¿Cuáles son los beneficios que da al bebé? | 80 | 100 |
| Porcentaje de respuestas correctas | | 57,77 | 93 |

2. Lactancia materna y técnicas de amamantamiento

En la tabla 5, se muestra el porcentaje de respuestas correctas antes y después de la intervención con relación a la lactancia materna y técnicas de amamantamiento.

Conforme a estos resultados, antes de la intervención el promedio de respuestas correctas no fue adecuado en la mayoría de ítems, el conocimiento de las madres primerizas fue más bajo en torno a lo que se debe realizar antes de dar de lactar (13,3 %), cómo preparar las mamas (13,3 %), cómo saber si el bebé está tomando leche cuando amamanta (13,3 %) y fue insuficiente en torno a lo que es la lactancia materna (46,7 %), la posición de agarre correcto (46,7 %), que hacer después de dar de lactar (46,7 %), sobre alternativas cuando no se puede dar de lactar (46,7 %) y cómo extraer la leche materna. Solo 66,7 % de las madres conocía la forma de descongelar la leche materna y un 60 % respecto al periodo de lactancia materna exclusiva y el tiempo necesario para proporcionar leche materna al bebé.

Después de la intervención, el promedio de respuestas correctas fue apropiado sobre todo en cuanto al periodo de lactancia materna exclusiva, cada cuanto tiempo de debe dar de lactar y forma de descongelar la leche conservada donde se alcanzó en 100 %, de igual forma el 93,3 % acertó en lo que se debe realizar después de la lactancia, definición correcta de lactancia materna (86,7 %), lo que se debe realizar antes de dar de lactar (86,7 %), preparación de mamas (86,7 %), posición de agarre (86,7 %), cómo saber si el bebé está tomando leche al amamantar (86,7 %), sobre la alternativa al no poder dar de lactar (86,7 %) y la forma de extraer la leche (86,7 %).

El promedio de respuestas correctas al inicio de la intervención fue del 45,92 % pero tras la intervención del 90,93 %, con lo que se asume la eficiencia de las estrategias educativas aplicadas para la promoción de la lactancia materna en el grupo de madres primerizas.

| Ítem | Pregunta | % de respuestas correctas antes | % de respuestas correctas después |
|---|---|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | ¿Qué es la lactancia materna? | 46,7 | 86,7 |
| 2 | ¿Cuál es el tiempo de lactancia materna exclusiva? | 60 | 100 |
| 6 | ¿Cada cuánto se da leche materna al recién nacido? | 60 | 100 |
| 7 | ¿Qué debe realizar antes de dar de lactar? | 13,3 | 86,7 |
| 8 | ¿Cómo prepara las mamas para dar de lactar? | 13,3 | 86,7 |
| 9 | ¿Cuál es la posición del bebé para el agarre correcto? | 46,7 | 86,7 |
| 10 | ¿Cómo sabe si el bebé está tomando leche cuando amamanta? | 13,3 | 86,7 |
| 11 | ¿Qué debe hacer después de dar de lactar? | 46,7 | 93,3 |
| 12 | Si realiza una actividad que no le permite lactar, cuál es la alternativa | 46,7 | 86,7 |
| 13 | ¿Cómo se extrae la leche materna? | 46,7 | 86,7 |
| 14 | ¿Cómo se descongela la leche materna guardada? | 66,7 | 100 |
| Porcentaje de respuestas correctas | | 45,92 | 90,93 |

DISCUSIÓN

La lactancia materna es asumida como la forma óptima de alimentación infantil porque proporciona inmunidad específica y cimienta los comienzos de un microbioma saludable, que en palabras de la UNICEF ⁽¹⁴⁾ podría salvar vidas de más de 820 000 niños menores de 5 años, así como prevenir 20 000 casos de cáncer de mama.

Debido a estos beneficios es que en la actualidad se han propuesto varias acciones para la promoción de la lactancia materna, la Organización Mundial de la Salud refiere que se debe “apoyar la lactancia materna para un planeta saludable”.⁽¹⁵⁾ Este argumento llevó a plantear la presente investigación, con el fin de elevar el nivel de conocimiento y promoción de la lactancia materna en madres primerizas en virtud de que los desafíos que las madres experimentan durante el periodo posnatal generan la necesidad de dedicar más recursos para proporcionar apoyo a este grupo de madres en quienes los conocimientos son insuficientes.⁽¹⁶⁾

A la luz de los hallazgos del presente estudio, los conocimientos de las madres primerizas antes de la intervención fueron mayoritariamente regulares, sobre todo en cuanto a los beneficios maternos de la lactancia. Respecto a esto, Vargas et al.⁽¹⁷⁾ refieren que son innumerables y bien conocidos los beneficios de la lactancia materna en el bebé, pero estos no se limitan a este campo, porque en la madre se reconoce una reducción en el riesgo de algunos tipos de cáncer. A estos beneficios, Tucker et al.⁽¹⁸⁾ añaden la protección contra síntomas de depresión posparto y una reducción del cansancio en la madre al favorecer un ciclo sueño-vigilia adecuado, beneficios que se ven plasmados en una mejor salud mental. Estos argumentos dejan claro que la lactancia materna no se limita al infante, sino que también se perciben en la madre y esto debe ser difundido con mayor énfasis como medida de promoción de la lactancia materna.

Otro punto negativo detectado en el presente estudio antes de la intervención, fue el déficit de conocimiento observado en la mayoría de madres primerizas respecto a técnicas de amamantamiento (preparación de mamas, agarre y succión, postura y alternativas a la lactancia) lo que pudo haber perjudicado la adherencia a esta práctica y limitado sus beneficios. Estos resultados no son aislados pues en la investigación mexicana desarrollada por Paredes et al.⁽¹⁹⁾, también se encontró que menos de la mitad de madres (48 %) conoce o tiene una forma adecuada de amamantar, además refieren que cuando se cursa el primer embarazo es más probable que no tengan los conocimientos o la experiencia necesaria para llevar a cabo una lactancia materna exitosa. De manera similar, en la investigación de Osorio et al.⁽²⁰⁾ se expone que la mayor parte de madres primerizas desconocen la técnica adecuada y posición correcta para el amamantamiento y que ello se debe a la nula o escasa información que reciben.

En virtud de este desconocimiento, en el estudio se planteó una propuesta educativa para la promoción de lactancia materna, puesto que hay estudios que demuestran que las intervenciones educativas antes y después del parto consiguen que las mujeres aumenten sus conocimientos sobre la técnica de amamantamiento y por tanto, favorecer el inicio y prevalencia de lactancia materna porque “prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información”.⁽²¹⁾ De hecho, uno de los ejes para obtener una lactancia materna exitosa, es tener una madre con los conocimientos necesarios y un manejo adecuado de la técnica de amamantamiento.⁽²²⁾

La intervención educativa que se llevó a cabo en la presente investigación, fue positiva porque se logró incrementar los conocimientos sobre lactancia en madres primerizas donde se pasó de un nivel regular a uno bueno. Estos resultados se sustentan en la investigación de Rojas et al.⁽²³⁾ en la que se aplicaron talleres educativos en temas de lactancia materna, técnicas de amamantamiento y leyes que protegen esta práctica y donde se encontró que el nivel de conocimiento aumentó de 28,8 % (deficiente) a 60,8 % (bueno) lo que sugiere que intervenir con estrategias educativas mejoran los conocimientos y práctica de lactancia materna.

De igual forma, en una investigación cubana desarrollada por Góngora et al.⁽²⁴⁾ y en la que se impartieron talleres para mejorar los conocimientos sobre lactancia materna, mediante una prueba previa y posterior demostraron que la aplicación de una intervención educativa mostró un impacto favorable en conocimientos sobre beneficios de la lactancia materna para el recién nacido (18,8 % vs 90,6 %), tiempo de inicio y duración de la lactancia materna (9,4 % vs 87,5 %) y técnicas correctas de lactación (21,9 % vs 93,8 %). Así también, Hernández et al.⁽²⁵⁾ refieren que los programas educativos son eficaces para mejorar los conocimientos y actitudes sobre lactancia materna pues tras una intervención de cuatro semanas en dos grupos (uno experimental y uno de control) se observó un efecto positivo en el grupo experimental que alcanzó una media de 6,9 frente a 4,4 que se observó en el grupo control, además de ello en este estudio también se encontró una mejor actitud hacia la lactancia (71,13 en el grupo experimental y 54,27 en el grupo control).

Estos resultados refuerzan la importancia de implementar material educativo potencialmente significativo para promover la lactancia materna en madres primerizas a través del conocimiento, porque de esta forma se podrá alcanzar no solo una mejor adherencia a esta práctica sino una mejor actitud frente a esta importante práctica.

De ahí que es necesario que se desarrollen nuevas líneas de investigación a futuro en las cuales se propongan y ejecuten programas de promoción de la lactancia materna con contenidos teórico-prácticos específicos y contextualizados para las madres primerizas en quienes se han desarrollado escasos abordajes investigativos en los últimos años, muestra de ello es que se encontraron muy pocas investigaciones actualizadas y locales con las cuales contrastar los resultados reportados en la presente investigación y esto fue una de las principales limitaciones.

Otra de las limitaciones que también se desprende de lo expuesto con antelación fue la alta heterogeneidad

de los resultados de los estudios analizados, que probablemente se debió a diferencias en la selección de los instrumentos de recolección de datos así como en el tipo y duración de las intervenciones. De ahí que también se recomienda a las instituciones de salud pública crear y estandarizar instrumentos para diagnosticar el conocimiento de las madres en torno a la lactancia materna desde el primer nivel de atención para poder intervenir oportunamente.

CONCLUSIONES

A través de la investigación se pudo conocer que las madres primerizas poseen conocimientos deficientes en torno a la lactancia materna, tan solo la mitad conoce sobre los beneficios de esta práctica. En torno a las técnicas de amamantamiento, el nivel de conocimiento fue menor, menos de la mitad de primíparas conoce sobre procedimientos a realizar antes de dar de lactar, preparación de mamas y toma adecuada de leche al amamantar, posición para la lactancia, prácticas posteriores a la lactancia, extracción y almacenamiento de leche materna.

Las estrategias educativas para la promoción de lactancia materna aplicadas en el presente estudio resultaron efectivas, porque las madres pasaron de un nivel regular de conocimientos a uno bueno, lo que es significativo y beneficioso para la alimentación eficaz del recién nacido. Tras la intervención, las madres también pudieron incrementar su conocimiento sobre la importancia y beneficios de la leche materna en el bebé y la madre, así como sobre las técnicas de amamantamiento, almacenamiento de leche, procedimientos antes y después de la lactancia.

El nivel de conocimiento alcanzado por las madres primerizas antes de la intervención demuestra que las primíparas deben ser un grupo prioritario de atención dentro de la promoción de lactancia materna, porque del dominio que estas tengan en torno a prácticas de amamantamiento depende la adherencia y una mejor actitud frente a esta práctica.

Finalmente, se puede destacar la necesidad de que a futuro las intervenciones que se realicen para promocionar la lactancia materna partan de las experiencias de las madres primerizas para que puedan ser específicas, puesto que en este grupo de madre existen mayores dudas sobre la manera de afrontar el rol materno, así como mayores dificultades para hacer frente a situaciones problemáticas de la lactancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tirano D, Pinzón O, González J. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*. 2020;22(4):263-271.
2. Romero K, Salvent A, Almarales M. Lactancia materna y desnutrición en niños de 0 a 6 meses. *Revista Cubana de Medicina Militar*. 2018;47(4):1-12.
3. Morales S, Colmenares M, Cruz V, Iñárritu M, Maya N, Vega A, et al. Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM*. 2022; 65(2):9-25.
4. Monet D, Álvarez J, Gross V. Beneficios inmunológicos de la lactancia materna. *Revista Cubana de Pediatría*. 2022;94(3):1915.
5. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna; 2018. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1.
6. Brahm P, Valdés V. Benefits of breastfeeding and risks associated with not breastfeeding. *Revista Chilena de Pediatría*. 2017;88(1):15-21.
7. Minchala R, Ramírez A, Caizaguano M, Estrella M, Altamirano L, Pogyo G, et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020;39(8):941-947.
8. Novillo N, Robles J, Calderón J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*. 2019;4(5):29-35.
9. Alvarez M, Salcedo A, Pantoja L. Conocimientos sobre lactancia materna en madres primerizas del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. 2019;9(4):10-15.
10. Téllez E, Romero G, Galván G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden

al primer nivel de atención. Rev Enfer Inst Seguro Soc. 2019;27(4):196-205.

11. Benacio M. Actitudes y conocimientos hacia la lactancia materna en madres adolescentes usuarias de un hospital materno infantil. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 2022; 4(1):366.

12. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera ed. Lima; 2018.

13. Salazar A, García L, Perdomo A, López I. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020. Revista Neuronum. 2020;6(3):7-24.

14. Griswold M, Palmquist A. Lactancia Materna y políticas orientadas a la familia. UNICEF; 2018.

15. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. 2020. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

16. Vargas C, Hernández M, Molina M. Aspectos percibidos por las madres primerizas como favorecedores en la adopción de su nuevo rol. Revista cubana de Salud Pública. 2019;45(4).

17. Vargas M, Becerra F, Balsero S, Meneses Y. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Revista de la Facultad de Medicina. 2020;68(4):608-616.

18. Tucker Z, O'Malley c. Mental Health Benefits of Breastfeeding: A Literature Review. Cureus. 2022;14(9):e29199. <https://doi.org/10.7759%2Fcureus.29199>

19. Paredes E, Trujillo L, Chávez M, Romero A, León D. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2018;26(4):239-247.

20. Osorio M, Landa R, Blázquez M, García N, León J. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horizonte sanitario. 2019;18(2):195-200.

21. García N, Fernández P. Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. Metas Enferm. 2018;21(1):50-58.

22. Amado L, Munares O. Práctica de lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. 2018;44(4):1-10.

23. Rojas J, Contreras I, Chaparro C, Quintero Á, González R. Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015. Revista chilena de nutrición. 2019;46(2):107-112.

24. Góngora C, Mejías R, Vázquez L, Frías E, Cruz J, Cruz R. Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. Rev 16 de abril. 2021; 60(280):e1206.

25. Hernández M, Díaz N, Romero A, Díaz J, Rodríguez V, Jimenez A. Eficacia de una intervención para mejorar conocimientos y actitudes sobre lactancia materna en adolescentes. Rev. Esp. Salud Publica. 2018;92:e13.

FINANCIACIÓN

Sin financiación externa.

CONFLICTO DE INTERESES

La autora declara que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Curación de datos: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Análisis formal: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Adquisición de fondos: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Investigación: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Metodología: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Administración: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Recursos: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Validación: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Visualización: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Redacción-borrador original: Joselyn Estefania Masapanta Andrade

Redacción-revisión y edición: Joselyn Estefania Masapanta Andrade