

ORIGINAL

Level of knowledge about exclusive breastfeeding in postpartum women attending the pediatric service of a public health center in the city of Fray Luis Beltrán

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asisten al servicio de pediatría de un Centro de Salud público de la ciudad de Fray Luis Beltrán

Elena Alfonso¹ 

¹Universidad Abierta Interamericana. Sede Rosario, Santa Fe, Argentina.

Citar como: Alfonso E. Level of knowledge about exclusive breastfeeding in postpartum women attending the pediatric service of a public health center in the city of Fray Luis Beltrán. Salud Integral y Comunitaria. 2024; 2:9. <https://doi.org/10.62486/sic20249>

Enviado: 02-10-2023

Revisado: 17-01-2024

Aceptado: 19-04-2024

Publicado: 20-04-2024

Editor: Dr. Telmo Raúl Aveiro-Róbalo 

ABSTRACT

The present study assesses the level of knowledge about exclusive breastfeeding (EBF) in 40 postpartum mothers. EML, recommended by international organizations for up to six months, provides benefits for the child, such as protection against disease and cognitive development, and for the mother, by reducing the risk of certain cancers and postpartum depression. However, only 42,5 % of the participants knew that EML should be maintained until six months, and knowledge about benefits for the mother and breastfeeding techniques was low. The survey showed that 43 % had a fair level, 38 % a poor level and 20 % a good level of knowledge. These results indicate the need to strengthen EML education, especially in sectors with less access to information and medical resources.

Keywords: Exclusive Breastfeeding; Postpartum Mothers; Knowledge Level.

RESUMEN

El presente estudio evalúa el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME) en 40 madres puérperas. La LME, recomendada por organismos internacionales hasta los seis meses, aporta beneficios para el niño, como la protección contra enfermedades y el desarrollo cognitivo, y para la madre, al reducir riesgos de ciertos cánceres y depresión posparto. Sin embargo, solo el 42,5 % de las participantes sabía que la LME debe mantenerse hasta los seis meses, y el conocimiento sobre beneficios para la madre y técnicas de amamantamiento fue bajo. La encuesta mostró que el 43 % tenía un nivel regular, el 38 % un nivel deficiente y el 20 % un buen nivel de conocimiento. Estos resultados indican la necesidad de fortalecer la educación sobre LME, especialmente en sectores con menor acceso a información y recursos médicos.

Palabras clave: Lactancia Materna Exclusiva; Madres Puérperas; Nivel de Conocimiento.

INTRODUCCIÓN

La práctica de la lactancia materna se inicia a la par del origen de la especie humana y desde épocas remotas ha sido un medio de supervivencia de los niños.⁽¹⁾

Para que el crecimiento y desarrollo de un niño sea exitoso la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Salud de Argentina (MSAL) recomiendan lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses de edad sin ningún otro tipo de alimentación, pasado ese tiempo se incorpora la alimentación complementaria continuándose con la lactancia hasta los 24 meses de edad.^(2,3)

En cuanto a los beneficios sobre los lactantes, la LME los protege sobre todo en sus primeros meses de vida de diversas enfermedades tales como diarrea, neumonía, otitis media, enfermedades respiratorias, además favorecen el desarrollo cognitivo y evita la muerte prematura en menores de un año.^(4,5) Respecto a los beneficios sobre la madre, disminuye el riesgo de diversas enfermedades maternas entre las que se encuentran el cáncer de mama, ovario, enfermedad cardiovascular y depresión post parto.⁶ Desde el punto de vista emocional favorece el desarrollo del apego y el fortalecimiento del vínculo ente la madre y el lactante.⁽¹⁾

Sin embargo, solo el 41 % de los lactantes menores de 6 meses a nivel mundial reciben LME, un porcentaje por el cual varios países se han comprometido a aumentar al menos hasta el 50 % para el año 2025.⁽⁷⁾

La República Argentina dispone de un conjunto de instrumentos legales que protegen la lactancia y el cuidado del binomio madre-hijo desde distintas perspectivas. La Constitución Nacional contempla la protección de la mujer que amamanta, mientras que la Convención de los Derechos del Niño ampara al lactante. Además, la Ley 25.929 asegura la protección de ambos durante el proceso de nacimiento, y la Ley de Contrato de Trabajo establece licencias de maternidad y descansos para la lactancia en el período posparto. Por otro lado, el Código Alimentario regula la comercialización de sucedáneos de la leche materna para evitar prácticas inadecuadas, y la reciente “Ley de los 1 000 días” ofrece acompañamiento y asistencia a las personas gestantes durante el embarazo y en los primeros tres años de vida de los niños y niñas.⁽⁸⁾

A pesar de este marco regulatorio, en Argentina el 97 % de los niños comienza la lactancia materna, pero solo el 44 % recibe LME. Al desglosar por edad, se observó que al mes el 66 % recibió lactancia materna exclusiva, valor que decae a los 5 meses con el 31 %.⁽⁹⁾ Cabe destacar que, según el último informe sobre pobreza en Argentina, el 27,9 % de los hogares se encuentran bajo la línea de pobreza, esto equivale al 37,3 % de la población y refiriéndonos exclusivamente a los niños, niñas y adolescentes, impacta en un millón de ellos privándolos de una comida diaria por falta de recursos.⁽¹⁰⁾ Otro dato importante por mencionar se refiere al índice de inseguridad alimentaria severa (que es sufrida por quienes en un período de 12 meses tuvieron situaciones en las que no pudieron satisfacer sus requerimientos de alimentos) alcanzando al 9,5 % de la población de 0 a 5 años de edad.⁽¹¹⁾ Así encontrándonos en un contexto desfavorable para los niños en cuanto a pobreza y desnutrición, la LME se torna un pilar importante para un correcto desarrollo integral a futuro, es por eso que el conocimiento sobre la misma por parte de las madres es fundamental para evitar abandonos tempranos.

Este estudio se desarrolla en el Centro de Salud público “Juan Bautista Cairo” de la ciudad de Fray Luis Beltrán (provincia de Santa Fe), correspondiente a un primer nivel de atención. Parte del supuesto de que las puérperas que asisten al Servicio de Pediatría de este efector disponen de conocimientos acerca de la LME y de los beneficios que aporta al recién nacido. Siendo que la temática de la LME ha sido escasamente investigada a nivel local y nacional, interesa detenerse especialmente en su abordaje en este grupo poblacional, que pertenece a un sector empobrecido con carencias de cobertura médica, necesidades básicas insatisfechas y condiciones de vida precarias. En este sentido, presenta características sociodemográficas en las cuales el impacto de la lactancia materna es fundamental. En base a lo expuesto, se genera la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asisten al servicio de pediatría del Centro de Salud “Juan Bautista Cairo” de la ciudad de Fray Luis Beltrán en el año 2022?

MÉTODO

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, de corte transversal y prospectivo.⁽¹²⁾

El Centro de Salud Juan Bautista Cairo, se encuentra ubicado en Presidente Juan Domingo Perón 501 de la Ciudad de Fray Luis Beltrán, Provincia de Santa Fe, Argentina, es una institución pública, correspondiente a un primer nivel de atención, el mismo cuenta con servicios de clínica médica, medicina familiar, toco ginecología, obstetricia, pediatría y farmacia. En cuanto al servicio de pediatría, está conformado por tres profesionales pediatras que atienden los 5 días hábiles de la semana a un total de 22 200 consultas anuales. La población que asiste al mismo se caracteriza por pertenecer a un sector de la sociedad empobrecido, con condiciones de vida precarias y carecer de cobertura médica (obra social o medicina prepaga).

La población estuvo constituida por la totalidad de puérperas que asistieron al servicio de pediatría durante el periodo de estudio y la selección de muestra fue de 40 puérperas que asistieron a dicho servicio los martes y jueves de 13 a 18hs al consultorio pediátrico durante todo el mes de noviembre del 2022. Se incluyó en el presente estudio a las puérperas lactantes, de entre 18 y 40 años, que asistieron al servicio de pediatría. Como criterios de exclusión se plantearon: puérperas analfabetas, puérperas con contraindicación absoluta para realizar la lactancia materna exclusiva y puérperas que realizaron encuestas incompletas o que se negaron a completar la encuesta.

El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia. La muestra quedó conformada por aquellas puérperas que reunieron los criterios de inclusión especificados para este estudio, que dieron su consentimiento de participación en la investigación y que completaron la encuesta en su totalidad.

El instrumento de recolección de datos consistió en un cuestionario voluntario y anónimo, con preguntas cerradas de respuesta múltiple y opción única autoadministrada en formato impreso. El mismo fue confeccionado

por Villareal (2017) el cual fue validado sometido por expertos y análisis de confiabilidad ($K.R = 0,6425$).⁽¹³⁾ Las respuestas se calificaron mediante la escala vigesimal, malo o deficiente= 0 a 10, regular=11 a 15, bueno=16 a 20. Se realizaron adecuaciones y adaptaciones menores que tengan en cuenta las características de la población en la que se aplicó en este estudio.

El instrumento se dividió en 2 partes:

- Parte I: variables sociodemográficas, que consta de 5 ítems sin puntaje.
- Parte II: variables nivel de conocimiento sobre LME, que consta de 20 ítems con un puntaje de 1 por cada ítem correcto.

La encuesta permitió obtener información del nivel de conocimiento de las puérperas sobre lactancia materna exclusiva. Durante todo el proceso, el investigador estuvo a disposición durante la realización de las encuestas, dictó una breve charla informativa sobre el carácter voluntario de la misma y sobre puntos a responder, a su vez brindó apoyo ante cualquier duda presentada por parte de las puérperas encuestadas.

Se define el nivel de conocimiento como la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio. Para los fines del presente estudio se evaluará el nivel de información sobre la lactancia materna que tienen las puérperas. Para la valoración del conocimiento se utilizó una escala vigesimal con un puntaje entre 0 y 20, dicho puntaje se modificó según el número de ítems correctos los cuales estuvieron relacionados con el conocimiento sobre el tiempo de lactancia, beneficios, composición de la leche materna y técnicas de amamantar. De acuerdo con la siguiente escala de puntuación:

- Bueno: 16 a 20 ítems correctos
- Regular: 11 a 15 ítems correctos
- Malo: 0 a 10 ítems correctos

Los datos recolectados fueron volcados en una planilla de Microsoft Excel para su procesamiento con el software estadístico Python. Las variables cuantitativas se analizaron a través de frecuencias absolutas y relativas porcentuales y se resumieron a través de medidas de posición centrales: media, mediana y modo y no centrales: cuartiles 1 y 3 y medidas de dispersión: rango y desvío estándar mientras que las variables cualitativas se analizaron a través de frecuencias absolutas y relativas porcentuales. Los resultados se expresaron en tablas de frecuencia y/o gráficos según la naturaleza de las variables.

Las implicancias éticas y legales que se tomaron en cuenta en la presente investigación estuvieron direccionadas a cumplir los objetivos sin atentar contra la dignidad de las personas involucradas en el estudio. Las puérperas que participaron fueron consultadas antes de ser incorporadas al estudio y dieron su consentimiento informado de forma oral. La investigación se realizó en base a la Declaración de Helsinki y la Ley de Protección de Datos Personales (Ley 25.326), asegurando el anonimato y la confidencialidad.^(14,15)

RESULTADOS

Se analizó una muestra de 40 madres puérperas, con edad media de $26,85 \pm 5,73$ años (min. 18; máx. 38). Mayormente con grado de instrucción secundario y estado civil soltero con ocupación ama de casa y estudiantes (tabla 1).

Variable		N	%
Grado de instrucción	Primaria completa	1	3 %
	Primaria incompleta	2	5 %
	Secundaria completa	15	37 %
	Secundaria incompleta	11	27 %
	Terciaria incompleta	10	25 %
	Universitaria incompleta	1	3 %
Estado Civil	Casada	6	15 %
	Conviviente	9	22 %
	Divorciada	1	3 %
	Separada	2	5 %
	Soltera	22	55 %
Ocupación	Ama de casa	6	3 %
	Empleada	9	5 %
	Estudiante	1	37 %
	Independiente	2	27 %
Cantidad de hijos	Uno	22	55 %
	Dos o más	18	45 %

Del total de madres encuestadas, 43 % (17) tenía un nivel de conocimiento regular, 38 % (15) un nivel malo y 20 % (8) un nivel bueno. Con un promedio de $11,98 \pm 4,50$ respuestas correctas (min. 3; máx. 20) (figura 1).

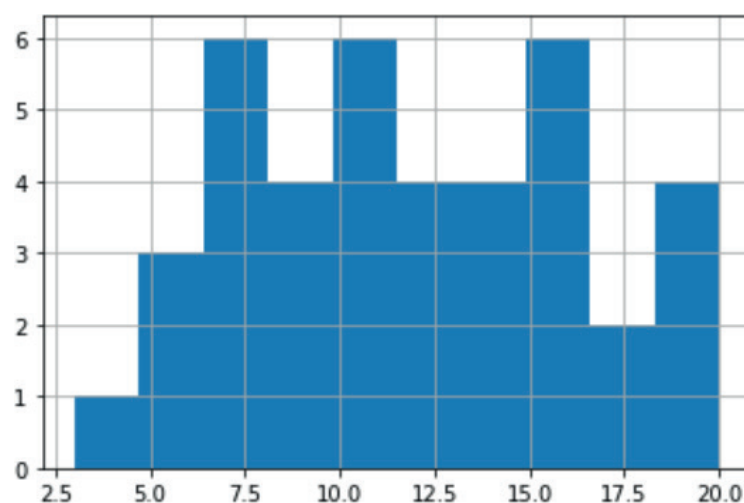


Figura 1. Distribución muestral del puntaje total obtenido en el cuestionario

La tabla 2 muestra las respuestas obtenidas en relación con la variable conocimientos sobre la duración de la lactancia materna exclusiva.

Pregunta	Total	Bueno	Regular	Deficiente
P2: Alimentación primeros 6 meses de vida, n (%)	33 (82,5)	8 (100,0)	17 (100,0)	8 (53,3)
P3: Duración LME, n (%)	17 (42,5)	6 (75,0)	5 (29,4)	6 (40,0)

Por otra parte, la tabla 3 presenta las respuestas obtenidas en relación con la variable conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.

Pregunta	Total	Bueno	Regular	Deficiente
P7: Beneficios emocionales, n (%)	26 (65,0)	8 (100,0)	13 (76,5)	5 (33,3)
P8: Beneficios nutricionales, n (%)	28 (70,0)	8 (100,0)	12 (70,6)	8 (53,3)
P9: Beneficios inmunológicos, n (%)	23 (57,5)	8 (100,0)	11 (64,7)	4 (26,7)
P10: Beneficios hacia la madre, n (%)	21 (52,5)	6 (75,0)	12 (70,6)	3 (20,0)

Finalmente, la tabla 4 caracteriza el conocimiento que tienen las puérperas respecto a las técnicas de lactancia materna.

Pregunta	Total	Bueno	Regular	Deficiente
P13: Postura para dar de lactar, n (%)	24 (60,0)	7 (87,5)	10 (58,8)	7 (46,7)
P14: Posición de la boca del bebé para la lactancia, n (%)	27 (67,5)	7 (87,5)	13 (76,5)	7 (46,7)
P15: Selección de las mamas para la lactancia, n (%)	20 (50,0)	6 (75,0)	6 (35,3)	8 (53,3)
P16: Interrupción de la succión del bebé, n (%)	17 (42,5)	7 (87,5)	7 (41,2)	3 (20,0)
P17: Acción ante pezones enrojecidos, n (%)	15 (37,5)	7 (87,5)	6 (35,3)	2 (13,3)
P18: Limpieza de las mamas, n (%)	18 (45,0)	8 (100,0)	8 (47,1)	2 (13,3)
P19: Extracción manual de LM, n (%)	21 (52,5)	7 (87,5)	10 (58,8)	4 (26,7)
P20: Succión adecuada, n (%)	22 (55,0)	8 (100,0)	10 (58,8)	4 (26,7)

DISCUSIÓN

La lactancia materna exclusiva (LME) es la mejor manera de brindar a los bebés todos los nutrientes que necesitan para un crecimiento óptimo, por eso la naturaleza ha permitido que todas las madres amamenten; sin embargo, según la OMS, las madres deben contar con la información y el apoyo adecuados de sus familias y los sistemas de atención médica para amamantar bien. En este sentido, recomienda que la duración de la LME

sea de hasta 6 meses, teniendo en cuenta la introducción de alimentos adecuados después de este tiempo y la continuación de la lactancia hasta que el niño tenga 2 años o más.⁽³⁾

Cabe señalar que la LME es un importante proceso interactivo entre madre e hijo, con muchos efectos positivos para ambas partes; Por ello, una buena lactancia materna depende de muchos aspectos diferentes, como el comportamiento tanto de la madre como del niño, el estado físico y mental de la madre, la estimulación y apoyo social adecuado, el conocimiento y la información de la madre. Por ello resulta importante que tengan un conocimiento básico de la lactancia materna, no solo sobre los aspectos nutricionales sino también sobre los beneficios y el método adecuado. Esto alentará a la mujer posparto a tomar decisiones informadas sobre la nutrición de su bebé.⁽¹⁶⁾

El 55 % (22) de las madres lactantes que integran la muestra bajo estudio tiene un grado de instrucción de secundaria completa o superior. Asimismo, el 55 % (22) de las madres lactantes encuestadas son solteras y la ocupación para el 45 % del total de mujeres encuestadas es ama de casa o estudiante. A su vez, se observa que el 55 % de las madres lactantes que respondieron el cuestionario tiene un solo hijo.

De los resultados encontrados sobre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas que asisten al Servicio de Pediatría de un Centro de Salud Público de la ciudad de Fray Luis Beltrán en el año 2022, se observó que, del total de 40 puérperas encuestadas, 17 (42,5 %) presentan un nivel de conocimiento regular, 15 (37,5 %) presentan un nivel de conocimiento deficiente o malo y 8 (20 %) presentan un nivel de conocimiento bueno.

En este aspecto el resultado es similar a lo estudiado en los trabajos de investigación de Rodríguez⁽¹⁷⁾, Panduro⁽¹⁸⁾ y Villareal⁽¹³⁾ donde también el nivel de conocimiento regular primó por sobre el deficiente y bueno, pero si embargo estos datos difieren a los investigados por Rocano⁽¹⁹⁾ donde halló que el nivel de conocimiento predominante fue bueno alcanzando un valor de 88 %, mismos resultados que encontró Huamán⁽²⁰⁾ en su trabajo de investigación donde el nivel de conocimiento bueno predominó en el 66 % de la población encuestada.

Al analizar la información de que disponen las puérperas acerca de la duración de la LME, se pudo observar que solo el 42,5 % de las puérperas encuestadas respondió correctamente que se debe mantener la LME hasta los 6 meses, dicho valor se sitúa entre el 30 % encontrado en la investigación de Rodríguez⁽¹⁷⁾ y el 52,3 % que Panduro⁽¹⁸⁾ obtuvo en su investigación y se aleja del 61,8 % que Palomino⁽²¹⁾ presentó en su trabajo de investigación, a su vez difiere del trabajo de investigación de Veliz⁽²²⁾ donde el 80 % de las puérperas encuestadas respondió correctamente.

Haciendo referencia al tipo de alimentación más completa y adecuada durante los primeros 6 meses de vida, el 82,5 % respondió correctamente que debe ser la LME al igual que el estudio de Veliz⁽²²⁾ donde el 86 % respondió de la misma manera.

De los resultados encontrados en base a describir el conocimiento que tienen las puérperas sobre los beneficios de la LME, se encontró que el 65 % de las madres encuestadas respondió correctamente sobre los beneficios emocionales que brinda la LME, el 70 % respondió correctamente sobre los beneficios nutricionales que aporta la LME y respecto a los beneficios inmunológicos, se observa que el 57,5 % de las madres encuestadas los conoce. Estos valores presentan similitudes con las investigaciones realizadas por Tellez-Pérez et al.⁽²³⁾, Palomino⁽²¹⁾ y Panduro.⁽¹⁸⁾

Con respecto a los beneficios de la LME sobre la madre, sólo el 52,5 % de las madres puérperas los conoce, este resultado presenta similitudes con el obtenido por Panduro⁽¹⁸⁾ en su investigación, pero difiere al resultado obtenido por la investigación de Tellez-Pérez et al.⁽²³⁾ donde el 82 % de las puérperas encuestadas conoce los beneficios de la LME sobre la madre.

Los datos obtenidos sobre identificar el conocimiento que tienen las puérperas respecto a las técnicas de lactancia materna reflejaron que el 60 % reconoce correctamente cuál es la postura con la cual deben dar de lactar a su bebé y el 67,5 % identifica correctamente cuál es la posición en que debe colocar la boca de su bebé en el pecho al momento de la lactancia en concordancia con las investigaciones de Paredes⁽⁵⁾, Rocano⁽¹⁹⁾ y Tellez-Pérez et al.⁽²³⁾ sin embargo los resultados difieren a lo estudiado por Panduro⁽¹⁸⁾ donde el 93,5 % reconocen correctamente tanto la postura para dar de lactar como así también la posición en que la madre debe colocar la boca de su bebé en el pecho al momento de la lactancia.

Sólo el 50 % de las madres encuestadas conoce que luego de que su niño ha lactado podría empezar a dar de lactar nuevamente por cualquier mama, en discordancia con el 95,4 % de puérperas encuestadas en el estudio de Rocano⁽¹⁹⁾ que presentaban el mismo conocimiento.

El 42,5 % sabe que debe introducir un dedo en la boca del bebé para que suelte el pezón e interrumpir la succión de su bebé a diferencia del 23,3 % encontrado en el estudio de Panduro.⁽¹⁸⁾

Sólo el 45 % de las puérperas conoce como limpiar sus mamas durante la lactancia, un dato similar al encontrado en las investigaciones de Rocano⁽¹⁹⁾, Tellez-Pérez⁽²³⁾ y Panduro.⁽¹⁸⁾

El 52,5 % de las madres identifica correctamente como extraer leche manualmente, a diferencia del estudio de Panduro⁽¹⁸⁾ donde solo el 30,2 % de las puérperas encuestadas identifica correctamente la técnica de extracción manual de leche.

El nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva es una variable muy importante en el papel que cumple la madre en el proceso de la maternidad pues, constituye el punto de partida para que la madre sepa con seguridad cómo y para qué se da el proceso de amamantamiento.⁽¹³⁾

Limitaciones

Al tratarse de un estudio unicentrico, los resultados obtenidos no pueden ser extrapolables al resto de la población de la Ciudad de Rosario.

CONCLUSIONES

Las madres puérperas encuestadas poseen un nivel regular-bajo sobre la lactancia materna exclusiva siendo las dimensiones más desconocidas las ventajas de la lactancia materna para la madre, las contraindicaciones de la lactancia materna y la técnica correcta de amamantamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández-Pérez JA, Hernández-Hernández MÁ, Ramírez-Trujillo M de los Á. Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios. CienciaUAT 2021;16:42-61. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v16i1.1536>.
2. Ministerio de Salud de la Nación. Lactancia. Argentina.gob.ar 2019. <https://www.argentina.gob.ar/salud/crecerconsalud/lactancia>.
3. Organización Mundial Salud. Lactancia Materna. Organ Mund Salud 2019. https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_2.
4. Mosca F, Gialli M. Human milk: composition and health benefits. Pediatr Med Chir 2017;39:47-52. <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.155>.
5. Paredes E, Trujillo Orozco L, Chávez Fernández M, Romero Anguiano A, León Sánchez D, Muñoz Cortés G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc 2018;26:239-47.
6. González de Cosío Martínez T, Ferré Eguiluz I. Lactancia materna y beneficios para el niño. Lact. Materna En México. 1ra ed., México DF, México: CONACYT; 2016, p. 15-8.
7. Organización Mundial Salud. La OMS y el UNICEF advierten de que los países no están acabando con la comercialización nociva de los sucedáneos de la leche materna. Organ Mund Salud 2020. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-de-que-los-pa%C3%ADses-no-est%C3%A1n-acabando-con-la>.
8. Ministerio de Salud de la Nación. Beneficios de la lactancia materna para vos y tu bebé. Argentina.gob.ar 2020. <https://www.argentina.gob.ar/salud/crecerconsalud/primermes/lactanciamaterna>.
9. Ministerio de Salud de la Nación. En Argentina el 97 por ciento de los niños comienza la lactancia materna. Argentina.gob.ar 2019.
10. INDEC. Estadísticas. Inst Nac Estad Censos 2022:152. <https://www.indec.gob.ar/>.
11. Banco de Aliemntos Buenos Aires. Cifras del hambre en Argentina y el mundo. Banco Aliemntos B Aires 2020.
12. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres C. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1ra ed. México DF, México: McGraw Hill Education; 2019.
13. Villareal C. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas adolescentes de los hospitales San Juan de Lurigancho y San José en el periodo de abril-mayo 2017 2017.
14. World Medical Association. Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en participantes humanos. World Med Assoc 2024. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/> (accedido 31 de

octubre de 2024).

15. Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina. Ley de Protección de los Datos Personales. 2000.
16. Novillo N, Robles Amaya J, Calderón Cisneros J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enferm Investiga* 2019;4:29-35. <https://doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729>.
17. Rodríguez V. Nivel de conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, que tienen las mamás primigestas internadas en el servicio de maternidad del Hospital Enfermeros Argentinos 2013:483987 82 226 0 560.
18. Panduro Tello K. Conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas atendidas en la IPRESS 1-4 Bellavista Nanay, 2020 2021.
19. Rocano Susanibar N. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna en madres puérperas del Hospital III, EsSalud Chimbote - 2016 2016.
20. Huaman Cortez B. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva y los Factores Sociodemográficos de las madres con niños menores de 6 meses Puesto de Salud Santa Barbara Cajamarca. Tesis de grado. Universidad Nacional de Cajamarca, 2015.
21. Palomino N. Nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna Exclusiva en puérperas de 20 a 35 años en el Hospital Rezola - Cañete 2019.
22. Veliz Paredes W. Evaluación de conocimientos de las madres hospitalizadas en puerperio mediato sobre Lactancia Materna Exclusiva del Hospital de Apoyo 2 Sullana Año 2017. Tesis de grado para optar por el título de Ingeniero en Ciencias Informática. Universidad Cesar Vallejo, 2017.
23. Tellez-Pérez E, Romero-Quechol G, Galván-Flores G. Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Rev Enferm Inst Mex Soc* 2019;27:196-205.

FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

Conceptualización: Elena Alfonso.
Curación de datos: Elena Alfonso.
Análisis formal: Elena Alfonso.
Investigación: Elena Alfonso.
Metodología: Elena Alfonso.
Administración del proyecto: Elena Alfonso.
Recursos: Elena Alfonso.
Software: Elena Alfonso.
Supervisión: Elena Alfonso.
Validación: Elena Alfonso.
Visualización: Elena Alfonso.
Redacción - borrador original: Elena Alfonso.
Redacción - revisión y edición: Elena Alfonso.

ANEXOS

Consentimiento informado para participación en el estudio

Doy mi consentimiento para participar en el estudio “Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en puérperas” realizado en el Centro de Salud “Juan Bautista Cairo” en Fray Luis Beltrán. He sido informada de que el estudio es anónimo, confidencial y voluntario, y consiste en completar un cuestionario sobre mis conocimientos de lactancia materna. Entiendo que puedo retirarme en cualquier momento sin que esto afecte la atención médica que recibo. La información que brinde será usada únicamente con fines de investigación y contribuirá a mejorar el apoyo a futuras madres en lactancia materna.

Nombre y Firma del Participante:

Fecha:

Firma del Investigador:

Encuesta

El presente instrumento tiene por finalidad obtener información sobre los conocimientos de la lactancia materna exclusiva que tienen las puérperas que asisten a la consulta en el servicio de pediatría del Centro de Salud público El Cairo de la ciudad de Fray Luis Beltrán. Para lo cual solicito su colaboración a través de la respuesta sincera de las preguntas. Este cuestionario es anónimo y las respuestas solo serán de uso para el autor. Gracias por su participación en el trabajo.

Parte I: Variables Sociodemográficas:

- Edad: (). Años
- Grado de Instrucción:
 - Analfabeta ()
 - Primaria: Incompleta () Completa ()
 - Secundaria: Incompleta () Completa ()
 - Terciaria: Incompleta () Completa ()
 - Universitario: Incompleta () Completa ()
- Estado Civil:
 - Soltera ()
 - Conviviente ()
 - Casada ()
 - Divorciada ()
 - Viuda ()
 - Separada ()
- Ocupación:
 - Ama de casa ()
 - Empleada ()
 - Independiente ()
 - Estudiante ()
- Número de hijos:
 - Un Hijo ()
 - Dos o más hijos ()

1. La lactancia Materna es:

- a) Es un acto natural de alimentación de la especie humana, ideal para el crecimiento y desarrollo de niños.
- b) Es una forma artificial de alimentar a la especie humana
- c) Es un acto anormal de alimentar al niño

2. La alimentación más completa y adecuada para el lactante durante los primeros 6 meses de vida es:

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Lactancia mixta (leche materna y fórmula)
- c) Lactancia artificial

3. La Lactancia Materna Exclusiva se recomienda mantenerla hasta:
 - a) 6 meses
 - b) 8 meses
 - c) 12 meses
4. La leche materna es:
 - a) Es el alimento natural producido por las madres cuyo propósito es el uso para la alimentación del bebe.
 - b) Es un líquido blanco rojizo que produce la madre.
 - c) Es un líquido transparente que produce la madre.
5. La leche materna está compuesta por:
 - a) Agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales e inmunoglobulinas.
 - b) Proteínas, carbohidratos, grasas e inmunoglobulinas.
 - c) Solo contiene agua.
6. El calostro es:
 - a) Es un líquido espeso, amarillento que se produce en el último trimestre de embarazo hasta los 5 primeros días después del parto rica en factores inmunológicos.
 - b) Es un líquido espeso, amarillento que se produce después del parto rica en factores inmunológicos.
 - c) Es de color blanquecino que se produce después del parto.
7. Los beneficios emocionales que brinda la lactancia materna al lactante son:
 - a) Vínculo madre - hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal y el estado de alerta.
 - b) Vínculo madre - hijo, estimula el descanso, ayuda el aprendizaje verbal.
 - c) No tiene beneficios emocionales para el lactante.
8. Los beneficios nutricionales que brinda la lactancia materna al lactante son:
 - a) Alimentación completa, ayuda al desarrollo cerebral, reduce el riesgo de obesidad.
 - b) Alimentación completa que ayuda al desarrollo cerebral
 - c) No tiene beneficios nutricionales para el lactante.
9. Los beneficios inmunológicos que brinda la lactancia materna al lactante son:
 - a) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, ayuda al desarrollo de los dientes, reduce el riesgo de la muerte súbita.
 - b) Reduce infecciones, enfermedades crónicas, reduce el riesgo de la muerte súbita.
 - c) No tiene beneficios inmunológicos para el lactante.
10. Los beneficios que brinda la lactancia materna a la madre son:
 - a) Favorece la involución uterina, evita el cáncer de mama y ovario, reduce el riesgo de hemorragia.
 - b) Favorece la involución uterina.
 - c) No tiene beneficios sobre la madre.
11. La frecuencia del amamantamiento es:
 - a) Libre demanda
 - b) Cada 8 - 12 tomas/día
 - c) 1 toma/día
12. La duración del amamantamiento es:
 - a) Libre demanda
 - b) 8 - 12 minutos
 - c) 1 hora
13. Marque la gráfica correcta en que se muestra la postura de cómo debe de dar de lactar a su bebe:



A ☐



B ☐

14. Marque la gráfica correcta de cuál es la posición que debe colocar la boca de su bebé al pecho para la lactancia:



A ☐



B ☐

15. Después que su niño ha lactado ¿Por cuál de las mamas empieza nuevamente a darle de lactar al bebé?

- a) Empezaría a dar de lactar por cualquier mama
- b) Empezaría a dar de lactar por la mama o seno que no estuvo lactando
- c) Iniciaría por la mama que estuvo lactando anteriormente
- d) No sabe\ puede ser otro

16. ¿Cómo interrumpe usted la succión de su bebé?

- a) Jala el pezón para que el bebé lo suelte
- b) Le pellizco la orejita para que lo suelte
- c) Introduzco un dedo en su boquita para que suelte el pezón
- d) No sabe

17. ¿Qué hace cuando sus pezones están enrojecidos y dolorosos?

- a) Aplica vaselina o aceite
- b) Continúa amamantando a su bebé por periodos cortos y acude al médico.
- c) Suspende definitivamente la lactancia materna.
- d) No sabe.

18. ¿Cómo debe limpiarse las mamas?

- a) Lavar los pezones con jabón o champú.
- b) Bañarse diariamente es suficiente.
- c) Desinfectar con alcohol los pezones.
- d) No es necesario limpiarlos.

19. ¿Cómo se extrae la leche manualmente?

- a) Coloca el dedo pulgar sobre la areola, los demás dedos en lado opuesto en forma de C, realiza presión hacia adentro, repite esta acción dos veces.
- b) Coloca todos los dedos debajo de la areola y jala el pezón.
- c) Solamente jala el pezón.
- d) No sabe

20. La succión adecuada durante el amamantamiento es:

- a) Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir. Las mejillas del bebe deben estar llenas, debe soltar y lucir satisfecho.
- b) Succiones lentas y profundas, se debe ver u oír deglutir.
- c) Succiones rápidas, hace ruidos con la boca. Mejillas hundidas.