

## Neuro Artículos

### Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en primigestantes que asisten a control prenatal en Neiva, 2020

*Knowledge about exclusive breastfeeding in primigestants attending prenatal care in Neiva, 2020*

Recibido: 04/05/2020

Aprobado: 11/06/2020

#### Autores

- ❖ Luis Fernando García Méndez - Estudiante del programa de Enfermería de la Fundación Universitaria Navarra-UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: luis.garcia31@uninavarra.edu.co  
Orcid: 0000-0002-5656-4441
- ❖ Andrea Estefanía Salazar Romero-Estudiante del programa de Enfermería de la Fundación Universitaria Navarra- UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: andrea.salazar@uninavarra.edu.co  
Orcid: 0000-0001-6530-4257
- ❖ Angie Xiomara Perdomo Torres-Estudiante del programa de Enfermería de la Fundación Universitaria Navarra- UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: angie.perdomo22@uninavarra.edu.co  
Orcid: 0000-0001-9355-9142
- ❖ Iván Rodrigo López Benavides-Docente de la Fundación Universitaria Navarra- UNINAVARRA-Neiva, Huila.  
Correo: ir.lopez@uninavarra.edu.co

#### Resumen

**Introducción:** La leche materna es el principal alimento natural para los niños recién nacidos, ya que contiene micronutrientes y la energía que requieren en sus primeros seis meses de vida, sin embargo, algunas madres no tienen el suficiente conocimiento acerca de los beneficios que tiene en los lactantes para su crecimiento y desarrollo.

**Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las mujeres primigestantes que asisten a control prenatal en un instituto de Salud de la ciudad de Neiva pública en los meses de noviembre, diciembre, del año de 2019 y enero de 2020.

**Metodología:** De enfoque cuantitativo, descriptivo de corte transversal; muestra seleccionada por conveniencia, con un cuestionario de 14 preguntas para evaluar el conocimiento de madres primíparas.

**Resultados:** El nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las primigestantes que acudieron al control prenatal durante noviembre de 2019 y febrero de 2020 fue regular, incluido conocimientos sobre leche materna, técnicas de amamantamiento e importancia de la lactancia materna.

**Conclusiones:** Las gestantes mostraron buen nivel de conocimientos sobre técnicas de extracción de leche materna y descongelamiento de la leche; nivel de conocimiento bajo fueron posición del bebé para amamantamiento y preparación de las mamas para amamantar.

**Palabras clave:** conocimiento, lactancia, exclusiva, primigestante, control.

#### *Abstract*

**Introduction:** breast milk is the main natural food for newborn children, since it contains micronutrients and the energy, they require in their first six months of life, however, some mothers do not have enough knowledge about the benefits it has in infants for growth and development. **Objective:** To identify the level of knowledge about exclusive breastfeeding that primitive pregnant women have who attend prenatal control at a public health institute in the city of Neiva in the months of November, December, the year of 2019 and January 2020.

**Methodology:** From a quantitative, descriptive cross-sectional approach; sample selected for convenience, with a 14-question questionnaire to assess the knowledge of primiparous mothers. **Results:** The level of knowledge about breastfeeding of the primigestants who attended the prenatal control during November 2019 and February 2020 was regular, including knowledge about breast milk, breastfeeding techniques and the importance of breastfeeding. **Conclusions:** The pregnant women showed a good level of knowledge on techniques for expressing breast milk and thawing milk; Low level of knowledge included position of the baby for breastfeeding and preparation of the breasts for breastfeeding.

**Keywords:** knowledge, lactation, maternal, exclusive, primiparous, control.

## Introducción

La leche materna es el principal alimento natural para los niños recién nacidos, ya que contiene todos los micronutrientes y la energía necesaria que requieren en sus primeros seis meses de vida (1). La leche materna también proporciona un nivel sensorial y cognitivo adecuado para el niño, lo protege inmunológicamente de enfermedades intestinales y respiratorias (2), que puedan poner en riesgo su vida. La Lactancia Materna (LM) a su vez, beneficia a la madre, creando un lazo entre madre e hijo e incrementando su autoestima(3).

La leche materna, de manera exclusiva, debe ser el alimento durante los primeros seis meses de vida. En esta se transfieren todas las proteínas y minerales que un infante requiere para su vida y óptimo crecimiento y para todos los beneficios ya antes mencionados. A partir de ello, los centros de salud y la Organización Mundial de Salud (OMS) han enfocado sus estrategias para dar la información pertinente sobre la LM, sin embargo, aún siguen existiendo falencias sobre esto, dado que las madres no se concientizan de la influencia que tiene la misma en los infantes en su crecimiento y desarrollo a nivel cognitivo y perceptivo (4).

Los primeros años de vida son fundamentales en el desarrollo de los niños, en los cuales, en el rol de principal cuidadora, la madre, adquiere habilidades y herramientas requeridas para convertirse en el principal apoyo independiente y saludable para el niño. No obstante, las fallas maternas sobre los cuidados, pueden ocasionar un indeficiente desarrollo físico, mental y social (5). De hecho, “La lactancia materna ofrece a los bebés el mejor comienzo posible en la vida”, dijo el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS (6). Por otro lado, UNICEF expone que “La leche materna actúa como la primera vacuna del bebé, ya que les protege contra enfermedades potencialmente mortales y les ofrece todo el alimento que necesitan para sobrevivir y prosperar” (6).

La Lactancia Materna Exclusiva (LME) es una práctica que proporciona diferentes beneficios a los niños, siendo la leche materna el alimento primordial para los lactantes de forma natural, que contiene todos los micronutrientes y energía que necesitan los infantes los primeros seis meses de vida. Es considerada una alimentación complementaria hasta los dos años, siendo de fácil disponibilidad, y fortalece el vínculo binomio madre – hijo. Anexo a ello, aporta todos los micronutrientes, energía, calorías que necesita el lactante, reforzando el sistema inmunológico previniendo enfermedades prevalentes de la infancia. También, previene a los lactantes de cualquier enfermedad infecciosa y aguda, en fin, “reduce la mortalidad del lactante por enfermedades frecuentes en la infancia, tales como la diarrea o la neumonía, y ayuda a una recuperación más rápida de las enfermedades” (7).

De hecho, “La lactancia materna es el mejor regalo que una madre, rica o pobre, puede dar tanto a su bebé como a sí misma”, manifestó Shahida Azfar, Directora Ejecutiva Adjunta de UNICEF (8). Puesto que “Sabemos que las

madres ricas de los países pobres tienen menos posibilidades de amamantar a sus hijos, pero de alguna manera, paradójicamente, estamos viendo indicios de que en los países ricos son las pobres quienes tienen menos probabilidades de hacerlo”, afirmó Shahida Azfar, Directora Ejecutiva Adjunta de UNICEF (8). No obstante, “Estas brechas en la lactancia materna en todos los niveles de ingresos revelan de manera fehaciente que los países, independientemente del nivel de riqueza, no están informando y capacitando a todas las madres para que amamenten a su bebé” (8).

Existen madres que desconocen los beneficios de la LME, por ello, es indispensable identificar el conocimiento que tienen las mujeres primigestantes acerca de esta. Por tal razón, es importante evaluar el conocimiento de las madres y a su vez, educar, ya que la lactancia es el alimento correcto, el único que un bebé necesita, la mejor protección contra las infecciones prevalentes y una excelente relación afectiva (9).

A nivel mundial, se encontraron estudios que evidencian el desconocimiento de las mujeres primigestantes frente a la lactancia materna. En Perú se encontró que el 62% de las mujeres tienen un nivel de conocimiento regular(10). Mientras que otro obtuvo como resultado de estudio que el 66.7% de las madres encuestadas tenían un nivel de conocimiento bajo (11).

Otro estudio, encontró que el 82.5% de las mujeres encuestadas percibió un nivel de conocimiento medio y el 17.5% nivel bajo (12). Por otro lado, en cuanto al conocimiento de la lactancia materna exclusiva, el 75% percibió un nivel de conocimiento bajo y 25% nivel medio, en cuanto a sus beneficios, el 65% percibió un nivel de conocimiento medio y el 35% nivel bajo, en cuanto a las ventajas el 65% percibió un nivel de conocimiento bajo, y 35% nivel medio, en cuanto a las técnicas el 85% percibió un nivel de conocimiento medio y el 15% nivel bajo.

Las cifras reportadas por el Ministerio de Salud en Colombia exponen que “de cada 100 niños que nacen en Colombia, tan solo 56 inician la lactancia materna en la primera hora de nacidos, práctica que puede ser mejorada si se tiene en cuenta que el parto institucional es de 95%” (13). También, que “La duración de la lactancia materna exclusiva tan solo llega a 1.8 meses, la menor duración se presenta en la Región Caribe con 0.6 meses seguida por la Región Central con 1.7 meses. Por encima de estas cifras, se encuentra la Región Orinoquía y Amazonia con 2.9 meses, seguida por la Región Oriental y por

Bogotá con 2.7 y 2.6 respectivamente” (13). Así mismo, Según la última Encuesta de la Situación Nutricional (ENSIN) 2015 “solo 1 de cada 3 niños menores de 6 meses reciben lactancia materna exclusiva, es decir que el 36,1% es alimentado solo con leche materna” (14).

En Colombia, un artículo evidenció que las distorsiones presentadas por las primigestantes, respecto a su conocimiento sobre la lactancia materna, se deben a la confusión sobre “el tiempo adecuado para amamantar exclusivamente al bebé, en las técnicas de amamantamiento, en el proceso de destete y en los alimentos que según ellos ayudan a bajar la leche”(15).

Sin embargo, otro estudio realizado en Colombia, encontró que “el 85.6% posee conocimientos adecuados sobre lactancia materna exclusiva. El 48.9% conoce la técnica de amamantamiento adecuada, mientras que el 51.1% restante no tiene idea de ello” (16). Lo anterior, permite destacar que, aunque a nivel nacional la lactancia materna es un factor primordial para el óptimo desarrollo de la primera infancia, aún se ve reflejada la necesidad de educar e informar a las madres sobre lactancia materna exclusiva, las características de la leche materna, técnicas de amamantamiento y los beneficios, dado que, estudios evidenciaron que las madres muestran altos índices de desinformación con respecto a la lactancia materna (16).

En el departamento del Huila la literatura existente acerca del nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las mujeres primigestantes, es limitada, sin embargo, cabe resaltar el resultado de un estudio que determinó la prevalencia de lactancia materna en menores de 6 meses en el departamento del Huila, Colombia, en donde evidenció que el 58.5 % ejerce la lactancia materna exclusiva (17).

Por lo anterior, se estableció la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME) en mujeres primigestantes que asisten al control prenatal en un Instituto de Salud pública de la ciudad de Neiva, en el periodo noviembre 2019 - enero 2020?

El estudio sobre conocimientos de primigestantes sobre LM es importante para los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, quienes son cuidadores y gestores educativos de sus pacientes. Se ha hablado de la influencia que tiene el conocimiento de las madres sobre los beneficios de la LME, sobre la práctica de la misma y como consecuencia, un mejor desarrollo cognitivo, nutricional e inmunológico del niño, a lo largo de su vida (1). De

manera que, establecer ese nivel de conocimientos en las primigestantes de la ciudad de Neiva ayudaría a las instituciones de salud a enfocar sus programas educativos de forma específica de acuerdo con las necesidades identificadas, para mejorar no solo la práctica de la LME, sino con ella, la salud infantil.

## **Metodología**

El presente estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, que utilizó una población de mujeres primigestantes que asistieron al control prenatal en un Instituto de Salud de la ciudad de Neiva, en el año 2020. Para el cálculo del tamaño de muestra, se utilizó el paquete estadístico libre OpenEpi, para una población de 333 gestantes inscritas al control prenatal durante el 2019-2020 en la ESE Carmen Emilia Ospina, quedando un tamaño de muestra de 108. Se utilizó un muestreo por conveniencia.

## **Recolección de la información**

Inicialmente, se solicitó el aval al centro de investigación de la Fundación Universitaria Navarra, para luego proceder a solicitar los respectivos permisos a un Instituto de Salud de la ciudad de Neiva para llevar a cabo la recolección de la información. Después, se solicitaron los datos a la coordinadora de programa, correspondientes a las mujeres primigestantes que asistieron al control prenatal en un Instituto de Salud de la ciudad de Neiva, en el mes de noviembre del año 2019-2020. La recolección de la información se realizó en los días de control prenatal.

Luego de determinar la muestra de estudio, se entregó un formato de consentimiento informado a cada mujer en donde se expresó el objeto del presente proyecto y las condiciones de su participación. Posterior a ello, se dio explicación sobre el cuestionario y se despejaron las dudas de su diligenciamiento.

## **Instrumento de recolección de información**

Para la recolección de los datos se adaptó un instrumento elaborado por investigadores en el año 2017, quienes formularon un cuestionario de 14 preguntas para evaluar el conocimiento de madres primíparas, integrado por: “introducción, datos generales de la madre como: edad, nivel de educación,



ocupación y estado civil; y las preguntas de conocimiento, estructurada con 14 preguntas cada una con tres alternativas para marcar” (18).

Los puntajes finales que se obtuvieron de cada mujer en el cuestionario, fueron clasificados según la categoría correspondiente, las cuales estuvieron divididas en 3 secciones, por medio de la siguiente escala de medición:

- ✓ Bueno: 10-14 puntos
- ✓ Regular: 5-9 puntos
- ✓ Malo: 0-4 puntos

### **Validez y confiabilidad**

El cuestionario fue sometido a la validación mediante el juicio de expertos con la participación de 10 profesiones de salud (cinco enfermeras, dos pediatras, un ginecólogo, un nutricionista y un psicólogo). “Se realizó mediante la prueba binomial dando como resultados el valor de P obtenidos  $P= 0.00098$  en la validez de contenido, constructo y criterio” (18), dado que P es menor a 0.05 en el cuestionario, se refleja que el instrumento tiene validez y la concordancia entre jueces es estadísticamente significativa.

La confiabilidad del instrumento se realizó por medio de una prueba piloto realizada por los investigadores, quienes aplicaron el cuestionario a 35 madres adolescentes primíparas, posterior a ello, la información fue recolectada y analizada (18). En efecto, “Para verificar la confiabilidad se realizó la fórmula del coeficiente de confiabilidad de la fórmula 20 de Kuder Richardson, dando como resultado: 0.73 en el cuestionario sobre conocimientos de la lactancia materna” (18); siendo éste valor  $> 0.70$ , indica que el cuestionario tiene consistencia interna y buena confiabilidad.

Para poder adaptar el instrumento, se aplicó una prueba piloto a 10 gestantes que asistieron al control prenatal en la misma institución en que se llevó a cabo la investigación, teniendo características similares a la población objeto de estudio. Se aplicó el estadístico Kuder Richardson, obteniendo un KR de  $-0.39$ , mostrando un instrumento no confiable para aplicar en esta población. A partir de ello, se realizó una adaptación del instrumento al contexto colombiano, conservando las mismas preguntas, mejorando la redacción para lograr el entendimiento de las gestantes colombianas. Luego, se aplicó nuevamente una prueba piloto a 10 gestantes que asistieron al control prenatal en un Instituto de salud de Neiva de primer nivel. Después, se aplicó

nuevamente la prueba Kuder Richardson, obteniendo un KR > 0.9, por lo cual, se hizo confiable el instrumento para ser aplicado.

## Resultados

Se aplicaron 106 cuestionarios a mujeres primigestantes atendidas en una institución de salud de primer nivel en tres sectores de Neiva: Las Palmas (45), Canaima (26) y Las Granjas (35), en algunos ítems, las participantes no respondieron, por tanto, puede variar “n” de acuerdo a la pregunta. Se obtuvieron los siguientes resultados:

### Características sociodemográficas de las primigestantes que asisten al control prenatal

Se indagaron cuatro características sociodemográficas. La media de edad fue de 21.1 años con una DE 4.02 años, lo que muestra una edad temprana en las mujeres de la muestra, pues eran primigestantes. El máximo de edad fue de 34 años. El 50.9% de las gestantes tenían como secundaria su máximo nivel académico alcanzado, teniendo en cuenta la media de edad, es coherente con los 21 años, sin embargo, el 13.2% solo habían alcanzado la primaria, lo que muestra un nivel académico bajo para lo esperado, solo el 11.3% habían logrado el nivel académico profesional (Tabla 1).

Por otra parte, el 37.7% de las mujeres eran amas de casa, coherente con la formación académica y su estado de gestación. El 14.2% refirieron ser estudiantes y el 25.5% no trabajan ni estudian; el estado civil más prevalente fue unión libre con el 69.5% de la muestra. Solo el 8.6% de las mujeres estaba casada, lo que podría mostrar la estabilidad familiar de las mujeres incluidas en la muestra; el 20% de las gestantes eran solteras (Tabla 1).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas.

Característica	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
<b>Nivel educativo</b>		
Primaria	14	13.2%
Secundaria	54	50.9%
Educación media	25	23.6%
Educación superior	12	11.3%
<b>Ocupación</b>		
Estudia	15	14.2%



Trabaja	17	16%
Estudia y trabaja	7	6.6%
Ama de casa	40	37.7%
No trabaja	27	25.5%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	21	20%
Casada	9	8.6%
Divorciada	2	1.9%
Unión libre	73	69.5%

**Fuente:** Elaboración autores.

### Nivel de conocimientos sobre lactancia materna

El resultado general del cuestionario arrojó los siguientes datos:

El 63% de las primigestantes tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre la lactancia materna sumando todos los ítems del cuestionario, el 27% malo y sólo el 10% un nivel de conocimiento bueno (Figura 1).

**Figura 1.** Nivel de conocimientos general.



**Fuente:** Elaboración autores.

### Nivel de conocimientos sobre características de la leche y técnicas de amamantamiento

El total de preguntas del cuestionario que respondían este objetivo fueron 11, el nivel de conocimientos se calificó de acuerdo a las preguntas contestadas (Tabla 2).

**Tabla 2.** Calificación de nivel de conocimiento sobre características de la leche y técnicas de amamantamiento.

<b>Bueno</b>	<b>9-11 respuestas correctas</b>
<b>Regular</b>	6-8 respuestas correctas
<b>Malo</b>	0 a 5 respuestas correctas

**Fuente:** Elaboración autores.

El nivel de conocimientos sobre características de la leche materna y las técnicas de amamantamiento fue regular para el 53% de la muestra y malo para el 31%, solo el 16% tuvo un nivel de conocimientos bueno (Figura 2). La discriminación por pregunta se presenta en la tabla 3.

**Figura 2.** Nivel de conocimientos sobre leche materna y técnicas de amamantamiento.



**Fuente:** Elaboración autores.

La pregunta N.º 8 hacía referencia a la preparación de las mamás para la alimentación del bebé, lo cual requería el masaje de los mismos y el cuidado para no se resequen, en lo cual nivel de conocimientos se muestra bajo, solo el 38.7% de la muestra contestó correctamente. La pregunta N.º 9 indagaba sobre la posición del bebé para lactar, en la cual solo el 47.2% contestó correctamente. La pregunta 12 cuestionaba a las mujeres a qué debían recurrir si no podían lactar directamente al bebé, a lo que debían responder la extracción de la leche y su almacenamiento en el congelador, sin embargo, para la mayoría de la muestra, la respuesta correcta fue la leche de fórmula (Tabla 3).

Las preguntas 13 y 14 hacían referencia a la técnica de extracción y descongelamiento de la leche materna, en lo que mostraron alto conocimiento. Las otras preguntas mostraron nivel de conocimientos regular y bueno en general (Tabla 3).

**Tabla 3.** Respuestas de preguntas sobre leche materna y técnicas de amamantamiento.

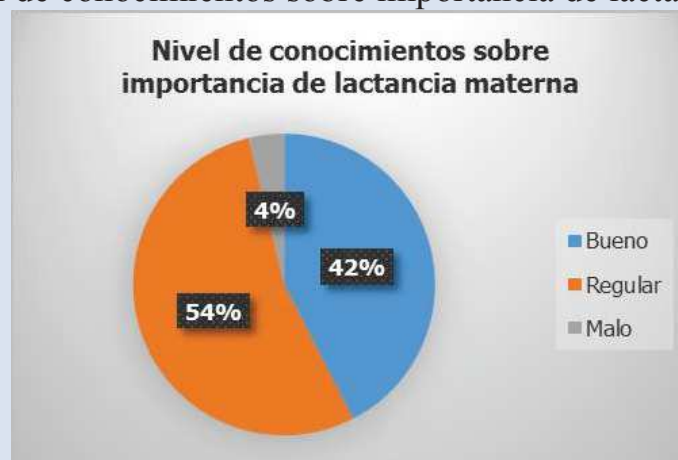
Ítem	Pregunta	No. Respuesta acertada (n)	Porcentaje respuesta acertada (%)
1	Qué es la leche materna	65	61.3%
2	Tiempo de lactancia materna exclusiva	72	67.9%
6	Cada cuánto se da leche materna al recién nacido	59	55.7%
7	Qué debe realizar antes de lactar al recién nacido	66	62.3%
8	Cómo prepara las mamas para lactar al recién nacido	41	38.7%
9	Posición del bebé para el agarre correcto de la mama	50	47.2%
10	Cómo sabe si el bebé está tomando leche cuando lo amamanta	66	62.3%
11	Qué debe hacer después de lactar	64	60.4%
12	Si realiza una actividad que no le permite lactar, cuál es la alternativa	49	46.2%
13	Cómo se extrae la leche materna	86	81.1%
14	Cómo descongela la leche materna guardada	86	81.1%

**Fuente:** Elaboración autores.

### Nivel de conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna

Para este objetivo, el número de preguntas del cuestionario fue 3, para lo cual, se calificó nivel de conocimientos bueno con el total de respuestas acertadas, regular 1 o 2 y malo ninguna. Para las primigestantes de la muestra, la lactancia materna es importante. El 54% tuvo un nivel de conocimientos regular y el 42% un nivel bueno, a diferencia de las otras preguntas sobre técnicas de amamantamiento y leche materna (Figura 3). Estas respuestas muestran que, a pesar de un nivel de conocimientos regular sobre la forma en que deben lactar al bebé, las mujeres primigestantes comprenden la importancia y los beneficios que tiene la lactancia materna, como se muestra en la tabla 4.

**Figura 3.** Nivel de conocimientos sobre importancia de lactancia materna.



**Fuente:** Elaboración autores.

Específicamente, las madres reconocieron de mejor manera los beneficios para ellas que para sus bebés, aunque no por grandes diferencias porcentuales. En general, estuvo por encima del 66% las mujeres que contestaron correctamente (Tabla 4).

**Tabla 4.** Respuestas de las preguntas sobre importancia de lactancia materna.

Ítem	Pregunta	No. Respuesta acertada (n)	Porcentaje respuesta acertada (%)
3	¿Cuál es la importancia de la lactancia materna?	82	77.4%
4	¿Cuáles son los beneficios que da a la madre?	77	72.6%
5	¿Cuáles son los beneficios que da al bebé?	72	67.9%

**Fuente:** Elaboración autores.

## Discusión

Las características sociodemográficas de las primigestantes incluidas en este estudio mostraron mujeres jóvenes, con una media de edad de 21 años, y un rango entre 18 y 34 años. Esto debido al criterio de inclusión de mayoría de edad, por lo cual no se observó embarazo en adolescentes, aunque sí en mujeres muy jóvenes; el estado civil predominante fue unión libre (69.5%) y el 20% eran solteras. Esto es contrario a lo encontrado al estudio realizado en Bogotá en el 2008, en el que analizaron la relación del estado civil con el embarazo en adolescentes, mostraron que el estado civil soltero predominó antes del primer hijo (93.3%) pero durante su primer embarazo el 60% de las madres adolescentes continuaron solteras (19).

De acuerdo con el modelo de Mercer, el tener una pareja hace parte del microsistema (entorno) pues el padre “ayuda a difuminar la tensión en la dualidad madre-niño. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño” (20). Según los autores, el estado civil de las madres adolescentes depende de “la concepción que tengan la mujer y la sociedad y todo su entorno sobre la función de la mujer... en una sociedad donde la mujer es activa laboralmente se encuentra madres adolescentes solteras” (19). En este estudio, la ocupación principal fue ama de casa con el 37.7% y 25.5% que no trabajan, por tanto, estas mujeres al estar por encima de los 18 años, no cumplen las mismas características que se espera de las adolescentes y muestra la diferencia que hay culturalmente entre una ciudad y otra.

El nivel de conocimientos general sobre lactancia materna fue regular (63%). Teniendo en cuenta que son mujeres primigestantes, se encuentran en una etapa de aprendizaje y adopción del rol materno. Según Ramona Mercer, estas mujeres se encuentran en el primer estadio, “adopción”, que finaliza cuando nace el bebé, este periodo de tiempo es para que la mujer “aprenda las expectativas del rol” (21). En este caso, el rol de lactar al bebé y alimentarle y darle todo lo necesario para que crezca y se desarrolle adecuadamente.

En este estudio, el nivel conocimiento sobre las características de la leche y las técnicas de amamantamiento fue regular en el 53% de la muestra. Las mayores falencias fueron sobre la posición correcta del bebé para lactar y el congelamiento de la leche como principal alternativa de alimentación en lugar del uso de la leche de fórmula. Similar a esta pregunta, investigadores indagaron sobre el conocimiento del banco de leche. Solo el 29% tenía conocimiento sobre esto, adicionalmente, el 60% sabía que el ambiente ideal para conservar la leche es refrigerado (1).

El 47.2% de las gestantes sabían la posición correcta del bebé para amamantamiento. Similar a estos resultados, investigadores hallaron que el 56.7% de las mujeres encuestadas usaban una técnica adecuada para en la posición del bebé para lactarlo. Adicionalmente, encontraron que, el 48.9% tiene una técnica correcta de ellas mismas para realizar la lactancia materna (16). En el estudio “Técnicas de amamantamiento y nivel de conocimientos sobre lactancia materna en madres adolescentes” encontraron que el 40% de las madres adolescentes no practicaban una postura adecuada al amamantar y afirmaron que “en los países subdesarrollados la falta de control al riesgo reproductivo y de información acerca de la lactancia conduce a las madres menores de 25 años a una práctica de lactancia inadecuada” (10).

Con referencia a la lactancia materna, su inicio y duración, el nivel de conocimientos de las gestantes fue regular (alrededor del 62% respondieron correctamente), en contraste, en un estudio realizado en Santa Marta (16), el 85.6% conocía el concepto de lactancia materna exclusiva. Sobre el tiempo de duración, el 58.9% afirmaron los primeros seis meses. En este estudio el 55.7% acertó en esta pregunta. Este resultado muestra que aunque se conozca sobre lo que es la lactancia materna, falta entendimiento sobre la importancia del tiempo de seis meses para llevarse a cabo, contrario a lo anterior, en otro estudio se afirmó que, “a pesar de que las madres no saben lo que significa en sí la

lactancia materna, por lo menos tienen claridad sobre la importancia de dar pecho a sus hijos durante los primeros meses de vida” (16).

El nivel de conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna fue regular para el 54% y bueno para el 42%. De acuerdo con los resultados obtenidos en otra investigación, el 20% de las mujeres adolescentes incluidas en el estudio, conocía los beneficios de la lactancia materna. Adicionalmente, solo el 8% de ellas cree que es importante dar leche materna desde el nacimiento (3). Así mismo, encontraron que las madres adolescentes menores de 6 meses aún carecen de información sobre la lactancia materna exclusiva, lo que genera un riesgo para la salud del lactante.

De acuerdo con el modelo de adopción del rol materno, investigadores plantearon un esquema de relación de conceptos del rol materno en la alimentación del lactante, en el que el microsistema son las condiciones de la madre como la edad, el estado civil, la escolaridad y el ingreso económico familiar que influyen en el desarrollo de las mujeres(21). En este estudio, la mayoría de mujeres viven en unión libre y su máximo nivel educativo es secundaria, además, son amas de casa. Esto permitiría desarrollar el rol materno por la oportunidad de estar en casa para cuidar de su bebé. Adicionalmente, deben tener habilidades cognitivas para identificar las necesidades del bebé, como actitudes maternas de alimentación, percepción materna de señales de hambre, percepción del peso y un estado de salud adecuado.

Como principal limitación de este estudio es que estas habilidades cognitivas no fueron evaluadas, pues el enfoque era solo conocimientos sobre lactancia materna. Tampoco se conocieron las características del lactante porque el estudio fue sobre primigestantes, las características del lactante, referidas por Mercer como “el conjunto de diferencias individuales y rasgos biológicos y comportamentales del niño” (21). Lo cual influye también en el desarrollo del rol. Todo lo anterior, lleva al rol materno en la alimentación, derivado del concepto de competencia planteado por Mercer, en el estadio 4, “Personal o de identidad” que se produce cuando la mujer interioriza el rol, experimenta armonía, confianza y competencia en el modo que lleva el rol maternal (20).

Para lograr el mayor nivel de adopción del rol materno, Mercer afirma la importancia de la educación en las madres:



el conocimiento que va adquiriendo la madre produce cambios relativamente permanentes en el modo de pensar, sentir y sobre todo en su actuar. Esta adquisición de conocimientos permite que surja un nuevo significado, implica que lo nuevo aprendido llega a formar parte integral de un sistema ideativo particular (10).

Es así que, la evaluación del conocimiento que tienen las primigestantes sobre la lactancia materna es un punto de partida para orientar la educación que debe impartirse en aquellas mujeres que requieren conocer, para luego practicar y hacer parte del desarrollo de su rol materno.

## **Conclusiones**

Las primigestantes que acuden al control prenatal en una institución de primer nivel de la ciudad de Neiva son jóvenes con edad promedio de 21 años, en unión libre, con escolaridad secundaria y su principal actividad económica es ser ama de casa, una poca proporción trabaja o estudia a pesar de la juventud, aunque no se indagó el estrato socioeconómico, la institución es pública y atiende el régimen subsidiado, quienes poseen un nivel socioeconómico entre 1 y 2.

El nivel de conocimientos sobre lactancia materna de las primigestantes que acudieron al control prenatal durante noviembre de 2019 y febrero de 2020 fue regular, incluido conocimientos sobre leche materna, sobre técnicas de amamantamiento e importancia de la lactancia materna. Las gestantes mostraron buen nivel de conocimientos sobre técnicas de extracción de leche materna y descongelamiento de la leche; los sub temas con nivel de conocimiento bajo fueron posición del bebé para amamantamiento y preparación de las mamas para amamantar.

## **Agradecimientos**

En el presente apartado damos nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que con su soporte investigativo, científico y humano, realizaron aportes en el desarrollo de la presente investigación. A los docentes de la Fundación Universitaria Navarra por su orientación, interés y motivación en la formulación y ejecución del proyecto, y a nuestros compañeros de estudio. Finalmente, agradecemos a nuestras familias por su comprensión y apoyo para poder llevar a cabo nuestros estudios.

## Responsabilidades morales, éticas y bioéticas

**Protección de personas y animales:** Los autores declaramos que, para este estudio, no se realizó experimentación en seres humanos ni en animales. Este trabajo de investigación no implica riesgos ni dilemas éticos, por cuanto su desarrollo se hizo con temporalidad retrospectiva. El proyecto fue revisado y aprobado por el comité de investigación de la institución. En todo momento se cuidó el anonimato y confidencialidad de los datos, así como la integridad de los participantes.

**Confidencialidad de datos:** Los autores declaramos que se han seguido los protocolos de los centros de trabajo en salud, sobre la publicación de los datos presentados de los participantes.

**Derecho a la privacidad y consentimiento informado:** Los autores declaramos que en este escrito académico no aparecen datos privados, personales o de juicio de recato propio de los participantes.

**Financiación:** No existió financiación para el desarrollo, sustentación académica y difusión pedagógica.

**Potencial Conflicto de Interés(es):** Los autores manifiestan que no existe ningún(os) conflicto(s) de interés(es), en lo expuesto en este escrito estrictamente académico.



## Referencias

1. Granja Villacreces EN, Solórzano Proaño SE. Conocimiento sobre lactancia materna en madres de la Unidad Educativa Carlos Armando Romero Rodas, en la ciudad de Guayaquil, durante el periodo Oct-Mar 2016- 2017. Repostorio Digit UCSG. 2017.
2. Araujo Muñoz AF, Coba Cueva RG, Polo Puente MP. El interés profesional del equipo de salud incide en promover una adecuada lactancia materna exclusiva en el servicio de Ginecobstetricia y Neonatología del Hospital José María Velasco Ibarra de Tena en el periodo Mayo-Octubre 2003. Repos Digit Univ Las Américas. 2014.
3. Guamán L, Ipiales C. Lactancia materna y la relación filial en madres adolescentes que acuden al Hospital IESS Macas. Repos Tesis Uniandes. 2014;
4. Lois Bocos S, López Vallecillo M. Obesidad infantil y su relación con el tipo de lactancia: Revisión Bibliográfica. Univ Valladolid. 2017;
5. Ortiz Félix ER, Cárdenas Villarreal VM, Flórez Peña Y. Modelo de rol

materno en la alimentación del lactante: teoría de rango medio. *Index de Enfermería*. 2016;25(3):166–70.

6. UNICEF. Los bebés y las madres del mundo sufren los efectos de la falta de inversión en la lactancia materna [Internet]. 2017 [cited 2020 Mar 31]. Available from: <https://uni.cf/2NrFpDZ>

7. Organización Mundial de la Salud (OMS). OMS | Lactancia materna exclusiva. WHO [Internet]. 2013 [cited 2019 Mar 27]; Available from: [https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive\\_breastfeeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/)

8. UNICEF. En el Día de la Madre, UNICEF pide que se reduzcan las “brechas en la lactancia materna” que hay entre ricos y pobres en todo el mundo [Internet]. 2018 [cited 2020 Mar 31]. Available from: <https://uni.cf/2Cvb8Sn>

9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Lactancia Materna Exclusiva. *Temas de Nutrición*. 2003.

10. Juárez Arrollo AM, Palacios Hidalgo MM. Técnicas de amamantamiento y nivel de conocimiento sobre lactancia materna en madres adolescentes. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2016. Repos Tesis UNS. 2016.

11. Mamani Molleapaza S, Ayala Mendivil RE. Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del centro materno infantil José Gálvez, Villa María del Triunfo, Lima 2015. Repos Tesis UPAL. 2017.

12. Rivadeneyra Santillán SR, Huyhua Gutiérrez SC. Nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo, Hospital Regional Virgen de Fátima, Chachapoyas, 2017. Repos Tesis UNTRMA. 2018.

13. Minsalud. Páginas - Lactancia materna y nutrición [Internet]. 2018 [cited 2020 Mar 31]. Available from: <https://bit.ly/3exIluu>

14. Gómez AM. Lactancia materna En Colombia. 2019;6, 10, 21, 23,26. Available from: <https://bit.ly/3fW5Z4h>

15. Benjumea MV, Nelsy Cecilia Falla, Liliana Jurado. Conocimientos y prácticas de gestantes y cuidadores sobre lactancia materna en cinco municipios caldenses. *Hacia la Promoción la Salud*. 2013;18(2):66–78.

16. Borre Ortiz YM, Cortina Navarro C, González Ruíz G. Lactancia materna exclusiva: ¿La conocen las madres realmente? *Rev Cuid*. 2014;5(2).

17. Javela Rugeles JD, Suaza-Calderón E, Javela Perez L, Reyes Gaspar PL,

Vallejo Cuellar L, Alarcón JD, et al. Prevalencia de lactancia materna en menores de 6 meses en el departamento del Huila, Colombia. *Pediatría (Santiago)*. 2018;51(1):1–8.

18. Avendaño M, Medrano K. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna exclusiva que tienen las madres adolescentes primíparas en un hospital nacional - 2017. Universidad peruana Cayetano Heredia. 2017.

19. Acosta Murcia MM, Lozano Restrepo N, Quintero Camacho MC. Consecuencias del embarazo adolescente en el estado civil de la madre joven: estudio Piloto en Bogotá, Colombia. *Pers y Bioética*. 2009;12(2):169–82.

20. Alvarado L, Guarín L, Cañón Montañez W. Adopción del rol maternal de la teorista ramona mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Cuidarte*. 2011;195–201.

21. Ortiz, Rosario; Cárdenas MFY. Modelo De Rol Materno En La Alimentación Del Lactante: Teoría De Rango Medio. *Index Enferm (Gran)* [Internet]. 2015;25(3):166–70. Available from: <https://bit.ly/31bWIX0>