

Factores asociados con el conocimiento de las puérperas sobre la lactancia materna

Factors Associated with Postpartum Women's Knowledge of Breastfeeding

Blanca Marcelo Gómez¹ <https://orcid.org/0000-0002-4015-5467>

César Salvador Sánchez Marín^{1,2} <https://orcid.org/0000-0003-4490-8187>

Juan Luis Rodríguez Vega^{2,3*} <https://orcid.org/0000-0002-2639-7339>

Luis Francisco Gómez Segura⁴ <https://orcid.org/0000-0002-2979-9464>

María Aurelia Lazo Pérez⁵ <https://orcid.org/0000-0002-8291-6949>

¹Universidad César Vallejo, Escuela de Medicina. Piura, Perú.

²Hospital Regional Lambayeque. Chiclayo, Perú.

³Universidad César Vallejo, Escuela de posgrado. Trujillo, Perú.

⁴Cuerpo Médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo, Perú.

⁵Universidad de Chiclayo, Posgrado. Chiclayo, Perú.

*Autor para la correspondencia: galloide@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La lactancia materna constituye un proceso básico en la evolución humana, tan fundamental y fisiológico, que sienta las bases para el crecimiento y desarrollo de cada individuo.

Objetivo: Analizar los factores asociados con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en puérperas del Hospital de Apoyo II -2 Sullana, Piura, Perú, en el período de septiembre a noviembre de 2023.

Métodos: El estudio tuvo un enfoque cuantitativo y observacional, de orientación analítico y corte transversal. Se utilizó un instrumento ya validado y se trabajó con una muestra de 217 puérperas. Los datos se procesaron con los programas Excel, Spss y la prueba de comparación de hipótesis. Se utilizó la ji al cuadrado y las razones de prevalencia para determinar asociaciones. Se realizaron tablas que reflejan el porcentaje obtenido para cada variable de interés del estudio.

Resultados: Se observó que el 57,45 % de las puérperas encuestadas tenían entre 25 y 59 años; el 78,34 % son convivientes; el 61,29 % poseían estudios secundarios; el 62,21 % residía en zona urbana; el 86,64 % eran amas de casa. Además, el 70 % alcanzó un nivel de conocimiento intermedio; el 26 % bajo y el 4 % nivel alto.

Conclusiones: Ser ama de casa aumenta la prevalencia de tener un nivel de conocimiento adecuado, lo cual se demostró que es estadísticamente significativo.

Palabras clave: lactancia materna; lactante; conocimiento; período posparto.

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding constitutes a basic process in human evolution, so fundamental and physiological, that it lays the foundation for the growth and development of each individual.

Objective: To analyze the factors associated with the level of knowledge about breastfeeding in postpartum women at the Hospital de Apoyo II -2 Sullana, Piura, Peru, in the period from September to November 2023.

Methods: The study had a quantitative and observational approach, with an analytical and cross-sectional orientation. A validated instrument was used and a sample of 217 puerperal women was used. The data were processed with Excel and Spss programs and the hypothesis comparison test. Chi-square and prevalence ratios were used to determine associations. Tables were made showing the percentage obtained for each variable of interest in the study.

Results: It was observed that 57.45% of the puerperal women surveyed were between 25 and 59 years of age; 78.34% were cohabitants; 61.29% had secondary

education; 62.21% resided in urban areas; 86.64% were housewives. In addition, 70% reached an intermediate level of knowledge; 26% a low and 4% high level.

Conclusions: Being a housewife increases the prevalence of having an adequate level of knowledge, which was shown to be statistically significant.

Keywords: breastfeeding; infant; knowledge; postpartum period.

Recibido: 28/02/2024

Aceptado: 08/01/2025

Introducción

Debido al rápido crecimiento experimentado durante el primer año, esta etapa es crucial en la vida de los niños.^(1,2) Su dieta depende de la lactancia materna, que es excepcional durante los primeros seis meses y luego se complementa hasta el primer año con la alimentación complementaria.^(3,4) Esta leche fortalece el vínculo entre la madre y el hijo⁽⁵⁾ y proporciona anticuerpos, hidratación y nutrientes, con efectos nutricionales, inmunológicos, neurológicos y psicoemocionales.^(6,7)

La lactancia es una acción fisiológica que aporta elementos inmunológicos y nutricionales para el desarrollo del lactante^(8,9) Para ello, es necesario estimular las terminaciones nerviosas del pezón y la areola, lo que envía señales al cerebro para segregar prolactina y oxitocina, hormonas responsables de la producción y secreción láctea.^(10,11,12)

El Ministerio de Salud de Perú afirma que la leche materna es el nutriente óptimo durante los primeros seis meses.^(10,13,14)

Tiene múltiples beneficios como la protección contra infecciones, alergias y diarreas, esenciales para un adecuado desarrollo físico e intelectual.⁽¹⁵⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la lactancia materna exclusiva (LME) durante los primeros seis meses y luego la alimentación complementaria

hasta los dos años.^(16,17) Reduce la morbimortalidad, favorece el desarrollo motor e intelectual, disminuye las anemias por su alto contenido de hierro biodisponible, fortalece el vínculo entre la madre y el hijo y favorece la maduración digestiva.^(18,19) También beneficia la salud materna, ya que favorece la involución uterina, reduce el riesgo de hemorragia posparto, anemia y depresión posparto, y tiene un efecto anticonceptivo.⁽²⁰⁾

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2016, el 69,8 % de los niños peruanos son lactantes exclusivos. Las zonas con mejores cifras son Loreto (77,7 %), Pasco (87,3 %) y Huancavelica (100 %), frente a Tumbes (29,6 %), Ica (40,5 %) y Madre de Dios (45,3 %).⁽¹⁸⁾ En Perú, la lactancia materna disminuyó del 68,4 % en 2020 al 64 % en 2021, lo que representa una crisis alimentaria. Según ENDES 2021, en las zonas rurales ocho de cada 10 niños fueron amamantados, frente a seis de cada 10 en las zonas urbanas. Las madres con mayor nivel educativo tienen más probabilidades de amamantar a sus hijos.⁽¹⁹⁾ Esta investigación se justificó por la disminución en los últimos años de lactantes con lactancia materna exclusiva, lo que representa una crisis alimentaria multifactorial: madres jóvenes, bajo nivel educativo, exclusión social, procedencia rural/urbana, primíparas, uso de sustitutos lácteos, políticas laborales, etcétera.

El presente trabajo tuvo como objetivo describir los factores asociados con el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en puérperas del Hospital de Apoyo de Sullana, en el período comprendido entre septiembre y noviembre de 2023.

Métodos

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, observacional de corte transversal, en el que se incluyeron 1252 puérperas atendidas en el Servicio de Obstetricia del Hospital Sullana-II durante el período comprendido entre septiembre y noviembre de 2023. Los criterios de inclusión se centraron en puérperas inmediatas que participaron voluntariamente. Mediante el uso de Epidat 3.1 se determinó una muestra representativa de 242 participantes, seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, lo que garantizó la validez estadística del estudio.

La recolección de datos se realizó mediante entrevistas en profundidad diseñadas, específicamente, para evaluar los conocimientos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva. El instrumento de medición, rigurosamente validado por juicio de expertos y sometido a un análisis de consistencia interna (alfa de Cronbach 0,856), constaba de una ficha de datos generales y un cuestionario exhaustivo de 20 preguntas. Este abordaba aspectos generales, técnicas y extracción de leche mediante alternativas múltiples, lo que permitía una evaluación integral del conocimiento (anexo).

Para categorizar el nivel de conocimiento se implementó una escala vigesimal que clasificaba los resultados como bajos, medios o altos. Las entrevistas, con una duración de entre 20 y 30 minutos, se llevaron a cabo con precisión metodológica. El análisis de datos se realizó utilizando Excel y SPSS v17, lo que generó tablas y gráficos que facilitaron una interpretación sólida de los resultados. El estudio se adhirió estrictamente a los principios éticos fundamentales, incluidos la confidencialidad, el consentimiento informado, la beneficencia, la justicia y el respeto. Además, contó con la aprobación del Comité de Ética y de las autoridades pertinentes del hospital, lo que garantizó su integridad ética y la validez institucional.

Resultados

Según la tabla 1, que presenta los factores sociodemográficos de las puérperas inmediatas en el Hospital de Apoyo de Sullana II-2 durante el período de septiembre a noviembre de 2023, los valores más representativos estaban entre las puérperas que tenían 26 y 59 años, seguidas por el grupo de 18 a 25 años; y que un gran porcentaje de ellas eran convivientes (78,34 %), mientras que solo el 8,29 % estaban casadas.

El 61,29 % de las puérperas tenían educación secundaria y solo el 11,06 % contaban con educación superior. Además, el 62,21 % provenían de zonas urbanas. La gran mayoría (86,64 %) era ama de casa.

El 65,90 % de las puérperas eran multíparas, el 67,28 % había tenido una cesárea en su último parto y un 59,45 % había recibido información previa sobre la lactancia

materna. El perfil que predominó de ellas en el período estudiado fue el de las edades entre 26 a 59 años, convivientes, con educación secundaria, provenientes de zonas urbanas, amas de casa, multíparas, con último parto por cesárea, y que recibieron información previa sobre lactancia materna.

Tabla 1 - Factores sociodemográficos en puérperas inmediatas del Hospital de Apoyo de Sullana II-2, en el período de septiembre a noviembre de 2023

Ítems		No.	%
Edad	12-17	22	10,14
	18-25	66	30,41
	26-39	129	59,45
Estado civil	Soltera	29	13,37
	Conviviente	170	78,34
	Casada	18	8,29
Grado académico	Primaria	60	27,65
	Secundaria	133	61,29
	Superior	24	11,06
Domicilio	Rural	82	37,79
	Urbano	135	62,21
Ocupación	Ama de casa	188	86,64
	Estudiante	9	4,15
	Trabajadora	20	9,22
No. hijos	Primípara	74	34,10
	Multípara	143	65,90
Tipo de parto último	Parto vaginal	71	32,72
	Cesárea	146	67,28

Nota: conviviente, persona no casada, que desarrolla una vida marital.

La tabla 2 muestra el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en las puérperas estudiadas. Los resultados se dividen en tres categorías: aspectos generales sobre la lactancia materna, técnicas de amamantamiento y extracción de leche.

En general se observó que el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna es mayor en los aspectos generales (24,24 % de respuestas correctas), que en las

técnicas de amamantamiento (18,02 % de respuestas correctas), y en la extracción de leche (18,50 % de respuestas correctas). Sin embargo, es importante señalar que el porcentaje de respuestas incorrectas fue considerable en las tres categorías, especialmente en la extracción de leche (16,50 % de respuestas incorrectas), seguida de las técnicas de amamantamiento (11,98 % de respuestas incorrectas) y los aspectos generales (10,76 % de respuestas incorrectas). Estos resultados sugieren que, si bien las puérperas inmediatas tienen cierto conocimiento sobre la lactancia materna, aún existe una brecha importante en su comprensión, especialmente en lo que respecta a las técnicas de amamantamiento y la extracción de leche.

Tabla 2 - Nivel de conocimiento sobre la lactancia materna en puérperas inmediatas del Hospital de Apoyo de Sullana II-2, en el período de septiembre a noviembre de 2023

Preguntas		No.	%
Aspectos generales sobre la lactancia materna	No. 1-7	Correctas	1052 24,24
		Incorrectas	467 10,76
Técnicas de amamantamiento	No. 8-13	Correctas	782 18,02
		Incorrectas	520 11,98
Extracción de leche	No. 14-20	Correctas	803 15,50
		Incorrectas	716 16,50

En la tabla 3 se observa una asociación estadísticamente significativa ($p < 0,05$) entre mayores conocimientos y el estado civil conviviente, la educación secundaria, el área rural, ser ama de casa, la multiparidad y haber recibido información previa sobre la lactancia materna. En la tabla 4 se observa que ser adolescente *versus* adulta joven/adulta (RP 0,78), soltera *versus* casada/conviviente (RP 0,77), tener solo educación primaria/secundaria *versus* otras (RP 0,92), y ser primípara *versus* múltipara (RP 0,97) se relacionaron con menores conocimientos sobre la lactancia materna.

Por otro lado, el hecho de ser ama de casa en lugar de estudiante o trabajadora se asoció con mayores conocimientos al respecto. En el análisis bifactorial de la tabla

4 no se evidenció asociación estadísticamente significativa para el domicilio, último tipo de parto o información previa sobre lactancia materna.

Tabla 3 - Análisis bivariado de los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas inmediatas del Hospital de Apoyo de Sullana II-2, en el período de septiembre a noviembre de 2023

Ítems		No.	%	No.	%	No.	%
Edad	12-17	0	0,00	9	4,15	13	5,99
	18-25	5	2,30	48	22,12	13	5,99
	26-59	4	1,84	94	43,32	31	14,29
Estado civil	Soltera	0	0,00	17	7,83	12	5,53
	Conviviente	8	3,69	118	54,38	44	20,28
	Casada	1	0,46	16	7,37	1	0,46
Grado académico	Primaria	0	0,00	39	17,97	21	9,68
	Secundaria	6	2,76	96	44,24	31	14,29
	Superior	3	1,38	16	7,37	5	2,31
Domicilio	Rural	3	1,39	48	22,12	31	14,29
	Urbano	6	2,76	103	47,47	26	11,97
Ocupación	Ama de casa	5	2,30	134	61,77	49	22,58
	Estudiante	0	0,00	6	2,76	3	1,38
	Trabajadora	4	1,84	11	5,07	5	2,30
No hijos	Primípara	4	1,84	50	23,04	20	9,23
	Múltipara	5	2,30	101	46,54	37	17,05
Tipo de parto último	Parto vaginal	6	2,77	50	23,04	15	6,92
	Cesárea	3	1,38	101	46,54	42	19,35
Información previa LM	Sí	5	2,30	84	38,71	40	18,43
	No	4	1,85	67	30,88	17	7,83

Nota: ^a Según la prueba ji al cuadrado; nivel de significación $p < 0,05$.

Tabla 4 - Análisis bifactorial de los factores asociados al nivel de conocimiento sobre lactancia materna en puérperas inmediatas del Hospital de Apoyo de Sullana II-2, en el período de septiembre a noviembre de 2023

Variable		Conocimientos adecuados		Conocimientos inadecuados		RP ^a (IC) ^b
		No.	%	%	No.	
Edad	Adolescentes	21	9,68	15	6,91	0,78 (0,24-0,88)
	Jóvenes/adultas	135	62,21	46	21,2	
Estado civil	Soltera	17	7,83	12	5,53	0,77 (0,65-0,91)
	Casada Conviviente	143	65,9	45	20,74	
Grado académico	Primaria Secundaria	141	64,98	52	23,96	0,92 (0,85-0,98)
	Otras ciudades	19	8,76	5	2,3	
Domicilio	Rural	51	23,50	31	14,29	0,77 (0,98-1,24)
	Urbano	109	50,23	26	11,98	
Ocupación	Ama De Casa	139	64,06	49	22,58	1,07 (1,02-1,79)
	Estudiante Trabajadora	21	9,68	8	3,69	
No. hijos	Primípara	54	24,88	20	9,22	0,97 (0,26-0,98)
	Múltipara	106	48,85	37	17,05	
Tipo de parto último	Parto vaginal	56	25,81	15	6,91	1,12 (0,67-1,21)
	Cesárea	104	47,93	42	19,35	
Información previa LM	Sí	89	41,01	40	18,43	0,85 (0,67-1,01)
	No	71	32,72	17	7,83	

Leyenda: ^a RP: Razón de prevalencia ajustada con modelos lineales generalizados; ^b IC 95%: intervalo de confianza de 95 %.

Discusión

Es importante evaluar el conocimiento de las madres sobre la lactancia materna (LM), ya que de ello dependen que sus hijos reciban una alimentación adecuada para su crecimiento y desarrollo, además de prevenir enfermedades. Diversos factores sociodemográficos influyen en esta práctica, lo que afecta a los menores.⁽¹⁾

Estudios⁽¹²⁾ revelan que la mayoría de las madres son mujeres entre 26 y 59 años, convivientes, con educación secundaria, amas de casa, multíparas, procedentes de zona urbana, con cesárea en su último parto y que han recibido información previa sobre LM. En comparación con otro estudio,⁽³⁾ realizado en Colombia, el análisis estadístico reveló que el 51 % de las madres tenían entre 15 y 25 años, y que el 85,6 % poseía conocimientos apropiados sobre lactancia materna exclusiva (LME); mientras que el 48,9 % estaba familiarizado con la técnica adecuada de lactancia.

Por su parte, el estudio de *Salcedo*,⁽⁴⁾ evidenció que el 48,3 % de las madres eran menores de 25 años, lo que sugiere que existe un porcentaje significativo de madres jóvenes que demuestran un conocimiento adecuado. Esto podría deberse a la información proporcionada por el personal médico o al apoyo familiar.^(5,6)

Asimismo, es importante mencionar un estudio realizado en Cusco,⁽⁷⁾ donde no se encontró ninguna puerpera menor de los 18 años; la mayoría tenía estudios superiores y se demostró que el 53,3 % era independiente. Solo el 6,7 % eran amas de casa, la mayoría (96,7 %) provenía de zona urbana, y el 56,7 % tuvo un parto normal. Esto sugiere que la mayoría de las puerperas tenían la edad apropiada para concebir, parir y cuidar a un hijo. Además, su nivel educativo les permite comprender y poner en práctica la información que proporciona el personal sanitario. Sin embargo, se identificaron a las trabajadoras independientes, que producto de su ocupación, pasan menos tiempo con su hijo, factor que influye de manera negativa en la LM.^(8,9)

En las tres dimensiones evaluadas sobre la lactancia materna se observó que hubo un mayor número de respuestas correctas en comparación con las incorrectas. Estos resultados se ajustan a los encontrados por *Salcedo*,⁽⁴⁾ quien indica que persisten brechas en el conocimiento sobre las técnicas de la lactancia materna, las cuales son fundamentales para garantizar una adherencia adecuada y el mantenimiento de esta práctica. Asimismo, se destaca la relevancia de reforzar la sobre la educación sobre estos aspectos de suma importancia.⁽¹⁰⁾

En lo que respecta al estado civil, los hallazgos de investigaciones previas han demostrado una correlación con los resultados de esta contribución,^(11,12) lo que demostró que gran parte de las madres son convivientes, lo que implica que viven

en el mismo núcleo familiar que el padre, la madre y el hijo, pero, a la vez, existe mayor posibilidad de dar el pecho a su hijo, ya que comparten más tiempo con él. Esto corroboró que las parejas acompañadas por otro familiar pueden ser de apoyo o no para la crianza del lactante.^(13,14)

Al evaluar el conocimiento sobre LM se observó que el 70 % de las madres tenían un nivel intermedio, con mayor conocimiento en aspectos generales, pero déficit en técnicas prácticas como la extracción de leche. Solo el 24,24 % respondió correctamente en torno a aspectos generales; el 18,50 % sobre la extracción de leche y el 18,02 % acerca de técnicas de amamantar. Estudios similares confirman estos resultados,^(18,19,20) lo que destaca la necesidad de mejorar la educación para futuras y recientes madres y así optimizar las prácticas de lactancia materna.

Se concluye entre otros factores que ser ama de casa aumenta la prevalencia de tener un nivel de conocimiento adecuado, lo cual se demostró que es estadísticamente significativo.

Referencias bibliográficas

1. El primer año de vida, clave para un crecimiento y un desarrollo adecuado. Revista EROSKI 2001 [acceso 26/05/2024]. Disponible en: <https://revista.consumer.es/portada/el-primer-ano-de-vida-clave-para-un-crecimiento-y-un-desarrollo-adecuado.html>
2. Espinoza L. ¿Por qué es tan importante el primer año de vida? La casa de la familia 2020 octubre [acceso 26/05/2023]. Disponible en: <https://www.lacasadelafamilia.pe/post/por-qu%C3%A9-es-tan-importante-el-primer-a%C3%B1o-de-vida>
3. Osorio Aquino MC, Landa Rivera RA, Blázquez Morales M, García Hernández N, León Vera JG. Conocimiento y factores de finalización de la lactancia materna en mujeres de una comunidad en Veracruz, México. Horizon Sanitario. 2019 [acceso 26/05/2024];18(2):195-200. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000200195&lng=es

4. Lactancia materna. Organización mundial de la salud; 2020 [acceso 26/05/2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
5. Un nuevo estudio reafirma que la lactancia mejora el desarrollo neurológico de los niños prematuros. Infobae. 2022 [acceso 09/05/2024]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2693655141/70811B4808D249A9PQ/4>
6. McCarthy C. La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé. American Academy of Pediatrics. 2021 Sep [acceso 26/05/2024]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immune-system.aspx>
7. Olazábal J, Pérez J, Ramírez M, Ruiz C, Sánchez L, Silva J, *et al.* Lactancia Materna. Scribd 2014 febrero [acceso 27/05/2023]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/310807932/Lactancia-Materna>
8. Secretaría de Salud. Leche materna: mejor alimento para el recién nacido. Gobierno de México. 2018 Dic [acceso 27/05/2023]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/leche-materna-mejor-alimento-para-el-recien-nacido?idiom=es>
9. Ministerio de Salud. Lactancia materna es un derecho del bebé y la madre. Estado Peruano. 2022 [acceso 06/05/2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618664-minsa-lactancia-materna-es-un-derecho-del-bebe-y-la-madre>
10. Reto C. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en niños menores de seis meses en Consuelo de Velasco. Repositorio UCV [Tesis de doctorado]. 2022 [acceso 06/05/2024];p. 12-7. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/89231/Reto_GCZ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Torresani M. Cuidado nutricional pediátrico: Lactancia materna. Buenos Aires. Editorial: Eudeba; 2016.
12. Asociación de soporte a la lactancia materna. Beneficios de la lactancia materna. España: SINA; 2017.

13. Infobae. Un nuevo estudio reafirma que la lactancia materna mejora el desarrollo neurológico de los niños prematuros. 2022 [acceso 26/05/2023]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/07/23/un-nuevo-estudio-reafirma-que-la-lactancia-materna-mejora-el-desarrollo-neurologico-de-los-ninos-prematuros/>
14. Plata C, Pérez P. Lactancia materna, clave para el desarrollo. UNICEF. 2019 [acceso 08/05/2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/colombia/comunicados-prensa/lactancia-materna-la-clave-para-el-desarrollo-optimo-durante-la-primera-infancia>
15. Huaman A, Santamaria M. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en las madres del centro de salud porvenir, 2018 [Tesis]. Universidad María Auxiliadora; 2019 [acceso 06/05/2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/273/BACHILLER%20273-HUAMAN-SANTAMARIA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
16. Ministerio de Salud del Perú. Somos Lecheros 2016 [acceso 15/07/2024]. Disponible en: [lecheros/10154787531767765/%3Flocale%3Des_LA&ved=2ahUKEwj_8KGIsvaLAXWxRDABHajOGv4Q9KsOegQICxAB&usg=AOvVaw2DXwelCFOhWWZn0zF7nkSD](https://www.minsa.gob.pe/lecheros/10154787531767765/%3Flocale%3Des_LA&ved=2ahUKEwj_8KGIsvaLAXWxRDABHajOGv4Q9KsOegQICxAB&usg=AOvVaw2DXwelCFOhWWZn0zF7nkSD)
17. Ministerio de Salud del Perú. Somos Lecheros 2017 [acceso 15/07/2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/13382-minsa-feria-somos-lecherosmarco-en-lince-el-inicio-de-la-semana-de-la-lactancia-materna-2017>
18. Asociación de soporte a la lactancia materna. Beneficios de la lactancia materna. España: SINA; 2017
19. Unicef. El Perú debe reforzar la lactancia materna frente a la crisis alimentaria global. 2022 [acceso 06/05/2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/peru-debe-reforzar-lactancia-materna-frente-crisis-alimentaria-global>
20. Guardia Ricanqui E. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre lactancia materna exclusiva en el conocimiento y prácticas de madres primíparas del Hospital III Emergencias Grau 2013 [tesis]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2014 [acceso 22/07/2024]. Disponible en:

<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/6f7e9bfe-9348-4a2f-8958-78f89704f397>

Anexo

Guion de entrevista sobre lactancia materna para mujeres puérperas

Presentación: "Buenos días/tardes. Gracias por participar en esta entrevista sobre lactancia materna. Sus respuestas nos ayudarán a comprender mejor sus conocimientos y experiencias. La entrevista durará aproximadamente 20-30 minutos y toda la información que proporcione será confidencial".

I. Aspectos generales sobre lactancia materna (no. 1-7)

¿Qué entiende usted por lactancia materna exclusiva?

¿Cuánto tiempo cree que debe durar la lactancia materna exclusiva?

¿Podría mencionar algunos beneficios de la lactancia materna para el bebé y para la madre?

¿Conoce algún componente específico de la leche materna? ¿Cuál?

¿Qué sabe sobre el calostro?

¿Con qué frecuencia cree que se debe amamantar al bebé?

¿Cómo sabe si el bebé está recibiendo suficiente leche?

II. Técnicas de amamantamiento (no. 8-13)

¿Podría describir cómo se debe colocar al bebé para amamantarlo correctamente?

¿Cómo sabe si el bebé está bien "prendido" al pecho?

¿Qué posiciones conoce para dar de lactar?

¿Cómo se prepara usted antes de dar de lactar?

¿Qué hace si siente dolor al amamantar?

¿Cómo sabe cuándo cambiar de pecho durante una sesión de lactancia?

III. Extracción de leche (no.14-20)

¿Conoce algún método para extraer la leche materna manualmente?

- ¿Podría describir los pasos para extraer leche manualmente?
- ¿Sabe cómo usar un extractor de leche?
- ¿Cómo se debe almacenar la leche materna extraída?
- ¿Por cuánto tiempo se puede guardar la leche materna a temperatura ambiente?
- ¿Y en el refrigerador?
- ¿Cómo se debe calentar la leche materna almacenada?
- ¿En qué situaciones cree que es necesario extraer la leche materna?

Cierre:

Muchas gracias por su tiempo y por compartir sus conocimientos. ¿Tiene alguna pregunta o algo más que le gustaría añadir sobre la lactancia materna?

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Blanca Marcelo-Gómez y César Salvador Sánchez-Marín.

Curación de datos: Blanca Marcelo-Gómez y César Salvador Sánchez-Marín.

Análisis formal: César Salvador Sánchez-Marín y Luis Francisco Gómez Segura.

Metodología: Juan Luis Rodríguez Vega.

Redacción-borrador original: María Aurelia Lazo Pérez.

Redacción-revisión y edición: Blanca Marcelo-Gómez y César Salvador Sánchez-Marín.