



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), noviembre-diciembre 2024,
Volumen 8, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6

EFECTO DE UNA ESTRATEGIA EDUCATIVA EN EMBARAZADAS SOBRE CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA

**EFFECT OF AN EDUCATIONAL STRATEGY IN PREGNANT
WOMEN ON KNOWLEDGE OF BREASTFEEDING**

Carolina Ruiz Hernández

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Sergio Carlos Fernández Martínez

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Israel Armando Tino Parra

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Diana Yuridia Barrera López

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

María Angelica Torres Reyes

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

Sandra Miss Flores

Instituto Mexicano del Seguro Social, México

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i6.15625

Efecto de una Estrategia Educativa en Embarazadas sobre Conocimiento en Lactancia Materna

Carolina Ruiz Hernández¹kro_rh1107@hotmail.com<https://orcid.org/0000-0002-4239-4955>Unidad de Medicina Familiar Número 22
Teziutlán Puebla
Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Israel Armando Tino Parra**tinoyparra@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-0256-7241>Unidad de Medicina Familiar Número 22
Teziutlán Puebla
Instituto Mexicano del Seguro Social
México**María Angelica Torres Reyes**tram.2885@gmail.com<https://orcid.org/0000-0002-7998-3200>Unidad de Medicina Familiar Número 22
Teziutlán Puebla
Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Sergio Carlos Fernández Martínez**sergio.fernandezm@imss.gob.mx<https://orcid.org/0000-0001-5651-8026>Unidad de Medicina Familiar Número 22
Teziutlán Puebla
Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Diana Yuridia Barrera López**barreralepezdianayuridia@outlook.com<https://orcid.org/0000-0001-7775-1492>Unidad de Medicina Familiar Número 22
Teziutlán Puebla
Instituto Mexicano del Seguro Social
México**Sandra Miss Flores**82sandrakim@gmail.com<https://orcid.org/0000-0003-0980-2045>Unidad de Medicina Familiar Número 22,
Teziutlán Puebla. Instituto Mexicano del Seguro
Social
México

RESUMEN

Antecedentes: Un factor que conlleva al desapego de la lactancia materna es la falta de capacitación, por lo que se deben realizar intervenciones para garantizar su correcto manejo. **Objetivo:** Analizar el efecto de una estrategia educativa en embarazadas sobre conocimiento en lactancia materna. **Metodología:** Estudio cuasiexperimental, longitudinal, prospectivo, analítico y unicéntrico. Se incluyeron 151 embarazadas sanas que aceptaron participar en el estudio, excluyendo a quienes presentaran pérdida fetal o alguna patología que impida dar lactancia. Se realizó una intervención educativa de 90 minutos a diferentes grupos de embarazadas durante 6 meses. Se aplicó una evaluación pre y post intervención. La eficacia de la maniobra se analizó mediante la Prueba de rangos de Wilcoxon y la prueba de McNemar. **Resultados:** Se obtuvo una mediana de 27 (RIQ) años de edad, 47% estaba en el tercer trimestre de embarazo, 39% tenían al menos un hijo, 52% de ellas son trabajadoras. En la preevaluación tuvieron el 43.3% de conocimiento y posterior a la intervención se obtuvo un incremento a un 96% ($p < 0.05$). **Conclusiones:** La intervención educativa aumentó considerablemente el conocimiento sobre la lactancia materna. La capacitación e intercambio de información contribuye al aprendizaje y mejoran el conocimiento.

Palabras clave: lactancia, leche materna, conocimiento, embarazo

¹ Autor principal

Correspondencia: kro_rh1107@hotmail.com

Effect of an Educational Strategy in Pregnant Women on Knowledge of Breastfeeding

ABSTRACT

Background: A factor that leads to detachment from breastfeeding is the lack of training, so interventions must be carried out to guarantee its correct management. Objective: To analyze the effect of an educational strategy in pregnant women on knowledge of breastfeeding. Methodology: Quasi-experimental, longitudinal, prospective, analytical and single-center study. 151 healthy pregnant women who agreed to participate in the study were included, excluding those who had fetal loss or any pathology that prevented breastfeeding. A 90-minute educational intervention was carried out with different groups of pregnant women for 6 months. A pre and post intervention evaluation was applied. The effectiveness of the maneuver was analyzed using the Wilcoxon Rank Test and the McNemar test. Results: A median age of 27 (IQR) years was obtained, 47% were in the third trimester of pregnancy, 39% had at least one child, 52% of them are workers. In the pre-evaluation they had 43.3% knowledge and after the intervention an increase to 96% was obtained ($p < 0.05$). Conclusions: The educational intervention considerably increased knowledge about breastfeeding. Training and information exchange contribute to learning and improve knowledge.

Keywords: breastfeeding, breast milk, knowledge, pregnancy

*Artículo recibido 19 octubre 2024
Aceptado para publicación: 21 noviembre 2024*



INTRODUCCIÓN

Los seres humanos pertenecemos al grupo de mamíferos, cuya característica, es la alimentación del seno materno o lactancia materna (LM) (González de Cosío Martínez & Hernández Cordero, 2016).

La leche materna posee propiedades inmunológicas y nutricionales que ningún sucedáneo contiene (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2022). La disminución de la morbilidad, prevención de la mortalidad infantil y la reducción de la probabilidad de desarrollar enfermedades como diabetes, asma y leucemia en el futuro son algunos de los beneficios que brinda la leche materna (Souza, E. F. D. C., Pina-Oliveira, A. A., & Shimo, A. K. K. 2020). Durante los primeros 6 meses de vida, la leche materna exclusiva es considerada el mejor alimento para lactantes (UNICEF 2009).

A lo largo del tiempo la LM ha sido afectada por influencias sociales, económicas y culturales. A lo largo del siglo XX tras los fenómenos de industrialización, urbanización y el aumento de la participación de la mujer al ámbito laboral en México, la LM se ha visto afectada en su frecuencia y duración (Instituto Nacional de Perinatología 2023). Hasta 1.4 millones de muertes y el 10% de las enfermedades en lactantes y preescolares en el mundo son consecuencia de una lactancia inadecuada durante los primeros seis meses de vida (López et al., 2022). En México, se estima que el costo relacionado a la salud de la niña o niño por una mala práctica de LM va desde \$745.6 millones a \$2,416.5 millones anuales. Representando del 11 al 38% de estas cifras el costo de la fórmula infantil (UNICEF).

Algunas causas de abandono de LM durante los primeros 24 meses son: problemas físicos (pezón invertido), consumo de medicamentos, recién nacido prematuro o adoptado, problemas de succión, dificultad para lactar como dolor en los senos, mastitis, LM complementaria (González et al., 2022).

Pozo CE, Nazate ZR, Villareal MC (2022) mencionan que el abandono precoz de la LM en un 55% es por la falta de conocimientos acerca de los beneficios que brinda, y un 38% por la ocupación de la madre. En México, las mujeres que practican LM exclusiva, son un 10.8% mujeres que laboran, mientras que un 15.6% son no trabajadoras (Téllez Pérez et al., 2020).

Por otra parte, las técnicas de amamantamiento, pueden llegar a generar estrés si no se realizan de manera adecuada, lo que es importante ya que la leche materna se adapta a las necesidades del lactante, favoreciendo su desarrollo (Bohórquez M 2021), por ello deben aprovecharse al máximo sus beneficios.



Las intervenciones educativas y actividades de promoción, ayudan a mejorar el conocimiento sobre la LM. Además de crear consciencia en las embarazadas sobre los beneficios de la LM, contribuyendo a disminuir el abandono de la misma (García Galicia 2022). El efecto de una intervención educativa con apoyo de tecnología, influye positivamente en el aprendizaje sobre la LM (Góngora Ávila, 2021).

El entorno social y familiar de la madre representa una fuente de apoyo importante en el proceso de la LM (Cayetano L 2019). Es una experiencia de unión para toda la familia. Entre más apoyo brinden a la madre, es más probable que el lactante reciba LM por más tiempo (UNICEF). La promoción, protección y apoyo a la LM es una de las estrategias costo-efectivas en materia de salud pública (Aguilar Cordero et al. 2016). Por ello es importante no olvidar que dentro de los objetivos de la vigilancia y los cuidados prenatales en la mujer embarazada está el otorgar educación básica sobre LM (GPC, Atención y cuidados multidisciplinarios en el embarazo 2022).

La U.M.F. No. 22 es una unidad donde la LM se considera un tema primordial, por sus múltiples beneficios, además de que también contribuye a la economía familiar.

En esta unidad familiar se realizan frecuentemente pláticas sobre LM y sus beneficios, sin embargo, se indaga poco sobre la técnica de extracción manual de leche materna, así como su conservación, lo que puede ayudar a continuar con el proceso de LM.

Por ello, se implementó una intervención educativa a través de capacitación sobre LM, incluyendo definición, beneficios, técnicas de amamantamiento y técnica de extracción y conservación de la leche materna, con el objetivo de aumentar el apego a la lactancia y reforzar el conocimiento en cada una de las pacientes embarazadas que acuden a la unidad.

Objetivo

Analizar el efecto de una estrategia educativa en embarazadas sobre conocimiento en lactancia materna.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio analítico, longitudinal, prospectivo, cuasiexperimental y unicéntrico en una población de 151 mujeres embarazadas. Con una muestra no probabilístico de tipo incidental. Con criterios de inclusión: mujeres en cualquier trimestre de gestación, derechohabientes de la U.M.F. Número 22, pacientes de ambos turnos (matutino y vespertino) y embarazadas que deseen participar en este proyecto de investigación y firmen el consentimiento informado.



Los criterios de exclusión fueron: embarazadas con alguna enfermedad que limite la LM.

Criterios de eliminación: pacientes embarazadas con pérdida del producto, quienes decidan abandonar el proyecto de investigación y pacientes que no cumplan con el 80% de la capacitación.

Con previo consentimiento informado se realizó una intervención educativa, que consistió en una capacitación sobre LM de 90 minutos, realizando una evaluación antes y después de la intervención, mediante un instrumento de 25 ítems titulado "Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de 6 meses acerca de la lactancia materna exclusiva" (alfa de Cronbach de 0.84), considerando cuatro dimensiones: Conocimiento de definición de lactancia materna exclusiva (5 reactivos), beneficios de la LM (5 reactivos), técnicas de amamantamiento (10 reactivos), extracción manual de leche materna (5 reactivos). Posteriormente clasificando los resultados en rangos: conocimiento alto: 20-25 reactivos, conocimiento medio: 13-19 y conocimiento bajo: 0-12 reactivos.

Las variables sociodemográficas fueron analizadas utilizando medidas de tendencia central. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba chi cuadrada, así como la prueba de rangos de Wilcoxon y para mostrar la efectividad de la intervención aplicada se utilizó la prueba de McNemar.

El estudio se realizó en la Unidad de Medicina Familiar U.M.F. No. 22 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Teziutlán, Puebla, mediante una programación calendarizada de la intervención educativa en un periodo comprendido del 31 de marzo hasta el 31 de agosto de 2023 para los distintos grupos de embarazadas.

Se recolectaron los datos obtenidos para posteriormente concentrarlos en el programa Statistical Package for the social Sciences (SPSS) versión 26.

El presente trabajo se fundamenta en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México, Título Segundo, que aborda los aspectos éticos de la investigación en seres humanos. Enfatiza la importancia del respeto a la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes, establecido en los artículos 13, 16 y 17, que protegen la privacidad de los sujetos y establecen el concepto de riesgo asociado a la investigación.

Documentos clave como el Código de Nüremberg, la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Informe Belmont, y la Declaración de Helsinki, entre otros, han establecido las bases éticas para la



investigación en salud. Se asegurará la confidencialidad de los datos y se permitirá a los participantes retirarse del estudio en cualquier momento. **No. de Registro Nacional SIRELCIS:** R-2022-2104-044.

RESULTADOS

La edad media de las participantes fue de 27 años, con una DE 5.6 años, la edad mínima de 18 y máxima de 42 años. La mediana de las semanas de gestación es de 28, con un mínimo de 6 a 40 SDG. Se observó que el 51% tenía al menos un hijo, el 30% tiene escolaridad de bachillerato y licenciatura. Además, el 96% de las participantes contaba con refrigerador y el 52% trabajaban (tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas de pacientes embarazadas derechohabientes

Variables	n=151
Edad (años), media (DE)	27.05 (5.69)
Turno No. (%)	
Matutino	81 (53.6)
Vespertino	70 (46.4)
Semanas de gestación, mediana (RIQ)	28 (19, 35)
Número de hijos No. (%)	
Ningún hijo	74 (49)
Más de un hijo	77 (51)
Estado civil No. (%)	
Soltera	16 (10.6)
Casada	37 (24.5)
Unión libre	98 (64.9)
Escolaridad No. (%)	
Primaria	16 (10.6)
Secundaria	43 (28.4)
Bachillerato / Preparatoria/ Técnica	46 (30.5)
Licenciatura	46 (30.5)
Ocupación No. (%)	
Estudiante	11 (7.3)
Labores del hogar	61 (40.4)
Trabajadora	79 (52.3)
Con refrigerador No. (%)	146 (96.7)

DE: Desviación estándar, RIQ: Rango intercuartilar (25, 75).

Datos obtenidos de la población en estudio. U.M.F. Número 22.



La relación de las variables sociodemográficas (tabla 2), mostro un valor de p no significativo, lo que se traduce en que no existe relación entre el nivel de conocimiento y alguna de las variables analizadas. Como análisis del resultado de la evaluación pre y post intervención educativa sobre conocimiento de LM se logra observar un cambio significativo (figura 1).

Tabla 2. Comparación de las características generales de las embarazadas con el nivel de conocimiento sobre lactancia materna pre intervención educativa

Variables	n=151 (%)	Conocimiento preevaluación "Alto" n=2	Conocimiento preevaluación "Medio y bajo" n=149	P
Edad (años), No. (%)				
15-27 años	78 (51.66)	2 (2.6)	76 (97.4)	0.530*
28-42 años	73 (48.34)	0 (0)	73 (100)	
Turno No. (%)				
Matutino	81 (53.64)	1 (1.2)	80 (98.8)	>0.999*
Vespertino	70 (46.36)	1 (1.4)	69 (98.6)	
Trimestre gestacional, No. (%)				
Primero	14 (9.27)	1 (7.1)	13 (92.9)	0.354*
Segundo y tercero	137 (90.73)	1 (0.72)	136 (99.28)	
Número de hijos No. (%)				
Ningún hijo	74 (49)	2 (2.7)	72 (97.3)	0.477*
Más de un hijo	77 (51)	0 (0)	77 (100)	
Estado civil No. (%)				
Soltera	16 (10.6)	0 (0)	16 (100)	0.339**
Casada	37 (24.5)	0 (0)	37 (100)	
Unión libre	98 (64.9)	2 (2)	96 (98)	
Escolaridad No. (%)				
Primaria	16 (10.6)	0 (0)	16 (100)	0.783**
Secundaria	43 (28.48)	1 (2.3)	42 (97.7)	
Bachillerato / Preparatoria/ Técnica	46 (30.46)	0 (0)	46 (100)	
Licenciatura	46 (30.46)	1 (2.2)	45 (97.8)	
Ocupación No. (%)				
Estudiante	11 (7.3)	0 (0)	11 (100)	0.214**
Labores del hogar	61 (40.4)	0 (0)	61 (100)	
Trabajadora	79 (52.3)	2 (2.5)	77 (97.5)	

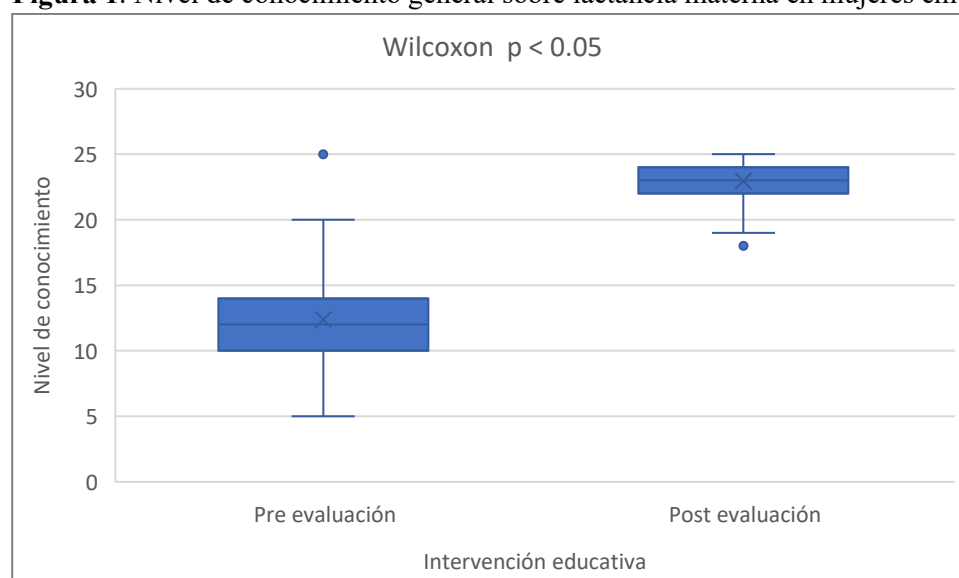
* Prueba exacta de Fisher

** Chi cuadrada de tendencia lineal

Datos obtenidos de la población en estudio. Uso de programa SPSS.



Figura 1. Nivel de conocimiento general sobre lactancia materna en mujeres embarazadas



Prueba de rangos de Wilcoxon $p < 0.05$. Datos obtenidos de las medianas de la evaluación pre y post intervención educativa.

Se obtuvieron diferencias significativas en el nivel de conocimiento bajo qué incremento a nivel medio y a nivel alto (tabla 3).

Tabla 3. Nivel de conocimiento general sobre lactancia materna antes y después de la intervención educativa en pacientes embarazadas

Nivel de conocimiento	Pre evaluación n= 151 (%)	Post evaluación n= 151 (%)	Valor de p
Alto	2 (1.34)	146 (96.68)	Ref
Medio	68 (45)	5 (3.32)	<0.001*
Bajo	81 (53.66)	0	<0.001*
Total	151	151	

Ref: Valor de referencia chi cuadrada

* Prueba exacta de Fisher

Datos obtenidos de la población en estudio. Uso de programa SPSS.

Desglosando el porcentaje de conocimiento por dimensión se puede observar que en un inicio el porcentaje más bajo en conocimiento es sobre beneficios de la LM, seguido por la extracción manual de leche materna (tabla 4).

Tabla 4. Nivel de conocimiento por dimensión antes y después intervención educativa de lactancia materna en pacientes embarazadas

Área de conocimiento	Nivel de conocimiento	Pre evaluación n= 151 (%)	Post evaluación n= 151 (%)	Valor de p
Definición de lactancia materna	Bajo	14 (9.27)	0 (0)	<0.001*
	Medio	89 (58.94)	3 (1.98)	<0.001*
	Alto	48 (31.78)	148 (98.01)	Ref
Beneficios de leche materna	Bajo	48 (31.78)	0 (0)	<0.001*
	Medio	77 (50.99)	18 (11.92)	<0.001**
	Alto	26 (17.21)	133 (88.07)	Ref
Técnicas de amamantamiento	Bajo	33 (21.86)	0 (0)	<0.001*
	Medio	105 (69.54)	15 (9.93)	<0.001**
	Alto	13 (8.6)	136 (90.06)	Ref
Extracción manual de leche materna	Bajo	40 (26.5)	0 (0)	<0.001*
	Medio	78 (51.65)	0 (0)	<0.001*
	Alto	33 (21.85)	151 (100)	Ref

Ref = valor referencia chi cuadrada

* Prueba exacta de Fisher

** Chi cuadrada de Pearson

Datos obtenidos de la población en estudio. Uso de programa SPSS.

Se realizó la prueba de McNemar para analizar la eficacia de la estrategia educativa a través de las mediciones efectuadas antes y después de la intervención (tabla 5). Obteniendo una $p < 0.0001$, por lo que se rechaza la hipótesis nula. Observando un cambio estadísticamente significativo, lo que nos demuestra que la intervención educativa mejoro el nivel de conocimiento sobre LM en las pacientes.

Tabla 5. Prueba McNemar. Efecto de una estrategia educativa en embarazadas sobre conocimiento en lactancia materna. Pre y post intervención.

Prueba de McNemar < 0.001 . Datos obtenidos de la población en estudio. Programa SPSS.

Nivel de conocimiento		Después		Total, n (%)
		Alto, n (%)	Medio y bajo, n (%)	
Antes	Alto	2 (1.32)	0 (0)	2 (1.32)
	Medio y bajo	145 (96)	4 (2.68)	149 (28.68)
	Total	147 (97.32)	4 (2.68)	151 (100)



DISCUSIÓN

La LM juega un papel esencial en la salud de madres e hijos debido a sus múltiples beneficios.

De acuerdo al Instituto Nacional de Perinatología (2023), la LM se ha visto disminuida en duración por efectos de la industrialización e integración de la mujer al ámbito laboral. En nuestro estudio la mayoría de las pacientes son trabajadoras, por lo que es fundamental que conozcan que es posible mantener la LM incluso mientras trabajan.

Por consiguiente, este estudio analiza la eficacia de una intervención educativa sobre el conocimiento de LM, considerando la técnica de extracción y conservación de leche materna como punto principal y fortalecer las estrategias de promoción y educación, para maximizar los beneficios de la leche materna en la sociedad.

Torres Macayo, CR (2020), identifico en madres con niños menores de seis meses, que el conocimiento bajo sobre la extracción manual de leche materna exclusiva fue de 42%, un 38 % conocimiento medio y un 20 % conocimiento alto.

En este estudio la mayoría de las embarazadas presento un nivel de conocimiento bajo (53.6%) sobre LM. En particular sobre la técnica de extracción y conservación de leche materna tuvieron un nivel bajo (26.5%), nivel medio (51.6%) y nivel alto (21.85%). Sin embargo, la dimensión que tuvo el puntaje más bajo, fue la de beneficios de la LM (31.78%). En comparación con Olivera M, Pérez V, Piñón A, Naranjo C, Montilla JM, Reyna E (2018), quienes evaluaron a un grupo de embarazadas, encontraron un nivel bajo de conocimiento sobre técnica de extracción y conservación de leche materna (12,5%).

Tasiguan M (2020), encontró que el 60% de las mujeres entre 20 y 35 años tenían conocimiento sobre como extraer y almacenar la leche materna. Por consiguiente, se observa que en distintas poblaciones cambia el nivel de conocimiento, sin embargo, ninguna se situó en nivel alto, por lo que es necesario reforzar el conocimiento sobre la técnica de extracción y conservación de leche materna, y favorecer la práctica de la LM durante un periodo de tiempo más prolongado.

Góngora Ávila CR y cols. (2021), mencionan algunos factores que influyen en la LM como: la edad materna, nivel de educación, estado socioeconómico, estado civil, ocupación y factores psicológicos relacionados con la madre y el hijo.



El grado de conocimiento sobre los diferentes aspectos de la LM durante del embarazo, se encuentra entre los predictores más fuertes sobre la duración de esta. En este estudio las embarazadas mostraron previo a la capacitación, un nivel de conocimiento bajo, lo que se traduciría como un riesgo de no llevar a cabo la LM de manera exitosa.

Nuestra población presento una tendencia hacia edades jóvenes. La mayoría se encontraba en tercer trimestre gestacional, lo que consideramos como beneficio, ya que están próximas a inicio al proceso de lactancia. Además de que en gran parte tenían al menos un hijo, lo que representaba haber tenido experiencia cercana a la LM.

De acuerdo a la UNICEF la LM es una experiencia de unión familiar. En nuestro estudio un número significativo de embarazadas se encuentran en unión libre, lo que sugiere que las redes de apoyo son amplias, y, por ello, la lactancia puede llegar a ser un proceso exitoso.

Este estudio utilizó un modelo educativo tradicional, en el que se brindó una capacitación sobre el tema de lactancia materna y sus múltiples dimensiones, obteniendo como resultado en la post evaluación, un incremento significativo en el conocimiento de LM (96.68%).

Chapilliquen ME y Lupuche MI (2020), en su taller sobre LM, observo que el nivel de conocimiento bueno previo al taller llegaba al 20% y después de este, aumento a 94.7%. Comparando estos resultados con nuestro estudio, se observa que las intervenciones educativas como la capacitación, es efectiva para incrementar el nivel de conocimiento.

Hernández M (2019), en su estudio sobre efectividad de orientación de enfermería en la práctica de LM exclusiva en puérperas. Identifico que antes de realizar sesiones educativas, existía un 64% de práctica regular y 36% buena práctica en LM. Posterior a las sesiones la respuesta fue de 94.9% en buena práctica y un 5.1% práctica regular. Visualizando que al igual que en nuestro estudio hubo un cambio significativo posterior a la sesión educativa.

De esta manera comprobamos lo que mencionan García Galicia A, y cols. (2022) las intervenciones educativas y actividades de promoción incrementan el conocimiento. Observando en nuestro estudio el incremento significativo del conocimiento de LM, secundario a la capacitación realizada a embarazadas.



Las variables analizadas en nuestra población de estudio, no tuvo algún impacto en el nivel de conocimiento. Por lo que se puede determinar que todas nuestras pacientes tenían la misma posibilidad de adquirir el conocimiento brindado en la intervención educativa.

Dentro de las limitantes no fue posible reunir a las 151 embarazadas en una sola ocasión, por lo que la capacitación se realizó en distintos momentos, lo que puede llegar a modificar la interpretación de los resultados, ocasionando un sesgo. La muestra del estudio corresponde solo a una porción de una unidad de medicina familiar, la cual no puede ser representativa de todo el estado. Además de que es necesario realizar un seguimiento a las embarazadas capacitadas, para evaluar que el conocimiento adquirido sea llevado a cabo de manera exitosa durante el periodo de lactancia.

El cuestionario aplicado para evaluar el nivel de conocimiento sobre LM tiene una cantidad de reactivos pequeña para valorar ampliamente el conocimiento sobre técnica de extracción y conservación de leche materna.

En relación con las fortalezas de este estudio se destaca su fácil aplicabilidad en embarazadas. Es una intervención de bajo costo. Puede realizarse en una sola ocasión garantizando la transmisión de conocimiento y siendo bien recibido por las pacientes. Proporciona información completa al tratar varias dimensiones de la LM.

CONCLUSIONES

Se identificó que la intervención educativa sobre lactancia materna logró un efecto satisfactorio para todos las participantes. Por lo que se observa que la capacitación e intercambio de información contribuye al aprendizaje y mejora en el conocimiento.

Se espera que el número de mujeres capacitadas que pasen a la etapa de lactancia pongan en práctica la información brindada, y que las limitantes que truncan este proceso disminuyan.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

González de Cosío Martínez, T., & Hernández Cordero, S. (Eds.). (2016). Lactancia materna en México. En Academia Nacional de Medicina de México (ANMM) (1.a ed.). Intersistemas, S.A. de C.V. https://www.anmm.org.mx/documentos-postura/LACTANCIA_MATERNA.pdf



- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2022). Guía Rápida para la Conservación y Manejo de la Leche Materna. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/elssa/docs/Linea5/L5-10-guia-para-el-manejo-y-conservacion-de-la-leche-materna.pdf>
- Souza, E. F. D. C., Pina-Oliveira, A. A., & Shimo, A. K. K. (2020). Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. *Revista latino-americana de enfermagem*, 28, e3335. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335>
- UNICEF (2009). Atención + humana, lactancia materna, en: manual de lactancia materna. IMSS; 45 p. https://edumed.imss.gob.mx/gineco4/lactancia/curso_rapido_lactancia_materna.pdf
- Instituto Nacional de Perinatología (2023). Manual para la extracción, conservación y transporte de leche humana: en el hospital y en casa. Ciudad de México.
- Morales López, Sara, Colmenares Castaño, Mariana, Cruz-Licea, Verónica, Iñarritu Pérez, María del Carmen, Maya Rincón, Natalia, Vega Rodríguez, Aidee, & Velasco Lavín, María Rosario. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia en México. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 65(2), 9-25. Epub 30 de abril de 2022. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>
- UNICEF. Lactancia materna. Disponible desde: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
- González, M. C. C. S., González, M. G. G., Ortega, D. M. G., Altamirano, D. B. D., Serrano, D. M. E. B., & Peña, M. K. L. G. (2022). Factores de riesgo para el abandono de la lactancia materna en un hospital del estado de México. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(1), 2160-2169. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i1.1642Pozo CE, Nazate ZR, Villareal MC.
- Pozo Hernández, C. E., Nazate Chugá, Z. R., & Villarreal Ger, M. C. (2022). Valoración educativa de los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al centro de salud San Gabriel. *Revista Conrado*, 18(87), 182-191.
- Téllez Pérez, E., Romero Quechol, G. M., & Galván Flores, G. M. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna de mujeres puérperas que acuden al primer nivel de atención. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, ;27(4):196-205



- Bohórquez M (2021). Conocimientos, actitudes y practicas sobre la extracción y almacenamiento de leche materna en mujeres en etapa de lactancia [tesis]. Ecuador: Universidad Guayaquil;. <https://repositorio.ug.edu.ec/items/e8938302-1b53-4a5c-ac5d-0d71d8d13204/full>
- García Galicia, A., Montiel Jarquín, Á. J., Jiménez Luna, I., León Medellín, M., Vázquez Cruz, E., López Bernal, C. A., & Aréchiga Santamaría, A. (2022). Capacitación sobre lactancia materna en embarazadas: efecto a seis meses posteriores al nacimiento [Training about breastfeeding in pregnant women: Effect six months after birth]. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60(4), 388–394.
- Góngora Ávila CR, Mejias Arencibia RA, Vázquez Carvajal L, Frías Pérez AE, Cruz Pérez JL, Cruz Morales R de la C (2021). Efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de lactancia materna en gestantes. *Rev Estud.*;60(280):e1244. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/1244
- Cayetano L (2019). Conocimiento de la madre sobre la importancia de proporcionar lactancia materna exclusiva al neonato [tesis]. Iguala de la Independencia Guerrero: Estudios Incorporados A La Universidad Nacional Autónoma De México. https://tesiunam.dgb.unam.mx/F?current_base=TES01&func=direct&doc_number=000799718
- UNICEF. ¿Qué pueden hacer la familia, amigos y amigas para proteger la lactancia? [citado 2024 oct. 24]. Disponible desde: <https://www.unicef.org/mexico/media/4421/file/Apoyo%20a%20la%20lactancia%20en%20la%20familia.pdf>
- Aguilar Cordero, María José, Baena García, Laura, Sánchez López, Antonio Manuel, Guisado Barrilao, Rafael, Hermoso Rodríguez, Enrique, & Mur Villar, Norma. (2016). Beneficios inmunológicos de la leche humana para la madre y el niño: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 33(2), 482-493. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.526>
- Atención y cuidados multidisciplinarios en el embarazo. Guía de Práctica Clínica (GPC): Evidencias y Recomendaciones. México, CENETEC; 2022. Disponible en: <http://www.cenetecdifusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-028-22/ER.pd>



- Torres Macayo, C. R. (2020). Conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres con niños menores de seis meses de un Centro de Salud de los Olivos-Lima, 2020. Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4794>
- Olivera Cardozo, M., Pérez Ortiz V., Piñón Gámez, A., Naranjo Rodríguez, C., Mejía Montilla, J., & Reyna-Villasmil, E. (2018). Grado de conocimiento sobre lactancia materna en embarazadas primigestas. *Revista Repertorio De Medicina Y Cirugía*, 27(1), 13-17.
<https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.v27.n1.2018.126>
- Tasiguano M. (2020). Conocimientos sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva en mujeres de 20 a 35 años de edad que acuden a la consulta externa del Centro de Salud la Inmaculada sur de quito periodo mayo - junio 2020. Quito: UCE.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22137>
- Chapilliquen ME, Lupuche MI. (2020). Taller sobre lactancia materna para mejorar el nivel de conocimiento en madres de niños de 0-6 meses en el Centro de Salud La Tortuga Paita. Piura, Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad De Ciencias De La Salud.
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/85824>
- Hernández M. (2019). Efectividad de la consejería de enfermería en la práctica lactancia materna exclusiva en puérperas primigestas del centro salud Paul Harris 2019. Pimentel, Perú: Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6403>

