



INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA FOMENTAR LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN MADRES DE LACTANTES MENORES DE SEIS MESES FEBRERO/DICIEMBRE 2021.

Nurisbell Hernández Rodríguez.¹

Aymara Requejo Pupo.²

Tatiana Pavón Martínez.³

Gisela Mauricia Naranjo Pérez.⁴

Enia Lirian Osorio Rodríguez⁵

1-Licenciada en enfermería. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. Profesora asistente. Máster en Atención Primaria de Salud. nurisbell2003@gmail.com .
<https://orcid.org/0009-0003-8870-1636> Holguín

2- Especialista de 1er grado en MGI, Policlínico universitario Mario Gutiérrez Ardaya. Profesor instructor. aymararp85@gmail.com <https://orcid.org/0000-0002-7813-3116>.
Holguín

3- Especialista de 1er grado en MGI, Policlínico universitario Mario Gutiérrez Ardaya. Profesor instructor. tatianapavonmartinez@gmail.com <https://orcid.org/0009-0008-7818-1063> Holguín

4- Licenciada en enfermería. Profesora asistente. Máster en Atención Primaria de Salud. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. giselanara78@gmail.com <https://orcid.org/0009-0007-5002-8545> Holguín

5- Especialista de primer grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. eniaosorio75@gmail.com <https://orcid.org/0009-0004-9996-4148>. Holguín

RESUMEN:

Introducción: la lactancia materna se recomienda por la OMS/UNICEF como alimento exclusivo en los primeros seis meses de vida, por lo que se requiere profundizar en la importancia de su uso en la práctica diaria. **Método:** Se realizó una investigación de intervención educativa sobre lactancia materna en 24 madres de niños menores de seis

meses con abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en el área de salud del Policlínico Universitario de la Familia Mario Gutiérrez Ardaya desde febrero a diciembre del año 2021. La investigación se desarrolló en tres etapas fundamentales: 1. Diagnóstica: se aplicó un cuestionario para determinar las necesidades de aprendizaje sobre lactancia materna. 2. Se elaboró y aplicó un programa educativo en función de modificar nivel de conocimiento. 3. Evaluación: se evaluó la eficacia de la intervención sobre el nivel de conocimiento y la recuperación de la lactancia materna. **Resultados:** se evidenció antes de la intervención educativa insuficiente nivel de conocimientos en las madres con edades entre 20-35 años, con los lactantes de 1 a 2 meses, nivel secundario básico, trabajadora, en unión consensual y multíparas. **Conclusiones:** la intervención educativa mejoró el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de seis meses y se logra recuperar la lactancia materna exclusiva en 23 madres.

DeCS: madres lactantes, lactancia materna exclusiva (LME), intervención educativa, nivel de conocimiento, Atención Primaria de Salud (APS).

INTRODUCCION

Desde hace algunas décadas, existe un interés especial por la salud de los niños y de los factores que la alteran. Sobre esa base, la lactancia materna (LM) es un indicador muy importante que refleja el nivel de bienestar de una sociedad en su conjunto, pues según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos durante los primeros seis meses de vida.¹

En esa línea, los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud reportan el compromiso de aumentar la tasa de lactancia materna exclusiva (LME) al menos a un 50 % antes del 2025, como parte de un conjunto de objetivos en favor de la alimentación a escala mundial. De ahí que, los organismos como la asociación española de Pediatría y la Academia Americana de Pediatría, recomiendan también la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida para que después continúen recibiendo leche materna, además de alimentos adecuados hasta los dos años de edad o más.²

Sin dudas, la LM no es solamente una conducta instintiva, sino una práctica adquirida en la que influye la actitud de la mujer, el medio familiar, social y los conocimientos adquiridos. Ello significa entonces, que es un comportamiento aprendido por imitación y sedimentado por convicción; por eso la mayoría de las madres necesitan información acerca de cómo alimentar a sus bebés, a la vez que requieren apoyo, estímulo y asistencia antes y después del nacimiento para disfrutar de ese tipo de alimentación para cuidar de sus niños.³

En ese orden, la LM es la fuente nutricional natural para bebés de menos de un año y la fuente ideal de nutrición durante los primeros seis meses de vida; básicamente porque contiene anticuerpos de la madre que contribuyen a que el bebé no enferme o pueda enfrentar con mayor éxito las infecciones y procesos alérgicos.⁴

En los inicios del siglo XX, con el auge de la era moderna y de la alimentación artificial, se intensificó el abandono de la lactancia materna; lo que se justifica porque el avance de la técnica y la alimentación “han librado a la mujer de la importante tarea de lactar”, al crear fórmulas de leche capaces de cubrir las capacidades de nutrientes en niños pequeños.⁵

Las estadísticas médicas revelan que a pesar de las acciones implementadas a nivel nacional y potenciadas por el Proyecto de Atención Integral al Niño para mantener la práctica de la lactancia materna exclusiva por mayor período de tiempo; se corrobora que la misma no es homogénea en todas las regiones del país, siendo occidente y centro 18 y 21 % las regiones con menor resultado de la práctica de lactancia materna exclusiva, en contraste con La Habana y Oriente que reportan un estimado aproximado de 51 y 48 %, respectivamente.⁶

En ese recorrido, la provincia Holguín reporta bajas tasas de incidencia y duración de la LM en las últimas tres décadas; lo que ha sido reconocido como un problema de salud pública porque sólo el 33 % de los niños y niñas menores de seis meses de edad son amamantados en forma exclusiva.^{7,8} Así también, de las diez áreas de salud existentes en el municipio Holguín, los valores más bajo se registran en el área del Policlínico Gutiérrez Ardaya, en los que la zona urbana sólo alcanza el 28 % de LME hasta el sexto mes de vida.

La problemática planteada condujo a definir el **PROBLEMA CIENTÍFICO** siguiente:

¿Cómo fomentar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de la lactancia materna exclusiva?

MÉTODO

Se realizó un estudio cuasi-experimental de intervención educativa para fomentar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en el área de salud perteneciente al Policlínico Universitario de la Familia Mario Gutiérrez Ardaya del municipio Holguín, período febrero a diciembre del 2021. El universo de estudio se conformó por 119 madres de lactantes menores de seis meses. La muestra se seleccionó mediante un muestreo intencional representada por 24 madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de la LME; acorde a los criterios de inclusión, exclusión y de salida establecidos.

En la investigación se utilizó el método científico para estudiar la esencia del fenómeno y llegar a conclusiones debidamente fundamentadas. Entre los métodos empleados se citan: los teóricos, empíricos y de procesamiento estadístico matemático.

Dentro de los métodos teóricos se realizó el análisis documental; análisis y síntesis, deducción-inducción, abstracción y generalización para la interpretación de los resultados.

Dentro de los métodos empíricos se efectuó una búsqueda bibliográfica sistemática del tema acorde a los objetivos propuestos en la investigación y apoyada en libros, revistas y material de las publicaciones nacionales y extranjeras, obtenidas por E-mail e Internet para de esta forma recopilar la información. Además de un cuestionario para evaluar la efectividad del conocimiento que poseen las madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de la LME, antes y después de aplicada la intervención educativa.

Dentro del procesamiento estadístico y/o matemático: la presentación de los resultados se realizó mediante el empleo de tablas donde se reflejaron las frecuencias absolutas y se determinaron los por cientos de la estadística inferencial para evaluar la intervención educativa aplicada, lo que permitió arribar a conclusiones coherentes en función de los objetivos propuestos; luego se realizó la comparación con la consulta bibliográfica y documental a través de reportes sobre el tema. El análisis e interpretación de los datos permitió la elaboración y redacción del informe final de investigación.

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las madres estudiadas, según grupo de edad y nivel de conocimientos sobre lactancia materna. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. 2021

Grupo de edad (años)	Nivel de Conocimiento				Total	
	Insuficiente		Suficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Menor de 20	7	29,16	-	-	7	29,16
De 20 a 35	10	41,66	1	4,16	11	45,83
Mayor de 35	5	20,83	1	4,16	6	25,00
Total	22	91,67	2	8,33	24	100,00

Se analizó la distribución de las madres estudiadas, según grupo de edad y nivel de conocimientos sobre lactancia materna; tal y como muestra la **tabla 1**. El mayor número de pacientes correspondió al grupo de edad entre 20 a 35 años con 11 casos para un 45,83 % y de ellas 10 con nivel de conocimientos insuficientes para un 41,66% seguido del grupo menor de 20 años con 7 pacientes la que en su totalidad demostraron desconocimiento sobre la lactancia materna para 29,16 %.

Tabla 2. Distribución de las madres estudiadas, según grupo de edad del lactante. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. 2021

Grupo de edad del lactante (meses)	N	%
Menor de 1 mes	6	25,00
De 1 a 2 meses	16	66,66
De 3 a 6 meses	2	8,33
Total	24	100,00

Se analizó la distribución de las madres estudiadas, según grupo de edad del lactante; tal y como muestra la **tabla 2**. El mayor porcentaje se comprobó en el rango de edad de 1 a 2 meses, con 16 casos para un 66,67 %.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de las madres estudiadas según nivel escolar. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. 2021

Nivel Escolar	Nivel de Conocimiento				Total	
	Insuficiente		Suficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Primario	2	8,33	-	-	2	8,33
Secundaria Básica	9	37,5	-	-	9	37,5
Preuniversitario	8	33,33	-	-	8	33,33
Universitario	3	12,5	2	8,33	5	20,83
Total	22	91,67	2	8,33	24	100,00

Se analizó la distribución de las madres estudiadas, según nivel escolar; tal y como muestra la **tabla 3**. El mayor porcentaje se comprobó que el nivel de conocimientos insuficiente correspondió al nivel de secundaria básica con 9 casos para un 37,5 %. Seguido del nivel preuniversitario con 8 casos para 33,33 %.

Tabla 4. Distribución de las madres estudiadas, según ocupación y nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. 2021

Ocupación	Nivel de Conocimiento				Total	
	Insuficiente		Suficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Estudiante	6	25,00	-	-	6	25,00
Ama de Casa	5	20,83	-	-	5	20,83
Trabajadora	11	45,83	2	8,33	13	54,16
Total	22	91,67	2	8,33	24	100,00

Se analizó la distribución de madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de la lactancia materna exclusiva, según ocupación; tal y como muestra la **tabla 4**. Se comprobó que el mayor número de madres con conocimientos insuficientes eran trabajadoras con 11 casos para un 54,16% seguido de los estudiantes con 6 casos para un 25,00 %.

Tabla 5. Distribución de las madres estudiadas, según estado civil y nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya 2021.

Estado Civil	Nivel de Conocimiento				Total	
	Insuficiente		Suficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Soltera	1	4,16	0	0	1	4,16
Casada	2	8,33	1	4,16	3	12,50
Unión consensual	19	59,16	1	4,16	20	83,33
Total	22	91,65	2	8,32	24	100,00

Se analizó la distribución de las madres estudiadas, según estado civil; tal y como muestra la **tabla 5**. El mayor número de madres se comprobó en la clasificación unión consensual con 20 casos para un 83,33 % y un nivel de conocimientos insuficientes 19 madres para un 79,16 %.

Tabla 6. Distribución de las madres estudiadas, según paridad y nivel de conocimiento sobre lactancia materna. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. 2021

Paridad	Nivel de Conocimiento				Total	
	Insuficiente		Suficiente		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Primípara	11	45,83	-	-	11	45,83
Secundípara	5	20,83	1	4,16	6	25,00
Múltipara	6	25,00	1	4,16	7	29,16
Total	22	91,66	2	8,32	24	100,00

La tabla 6 muestra que el mayor número de mujeres que abandonaron la lactancia materna exclusiva y con nivel de conocimientos insuficientes correspondió a las primíparas con 11 pacientes para el 45,83 %, seguido de las múltiparas con 6 casos para un 25 %.

Tabla 7. Nivel de conocimiento de las madres estudiadas antes y después de la intervención. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. 2021

Nivel de conocimiento sobre Lactancia materna	Intervención educativa			
	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Suficiente	2	8,33	23	95,83
Insuficiente	22	91,66	1	4,16
Total	24	100,00	24	100,00

Test de McNemar $p=0,0000 <p=0,005$

Se analizó la distribución de las madres estudiadas antes y después de aplicada la intervención educativa; tal y como muestra la **tabla 7**. El mayor porcentaje se encontró antes de la capacitación en el indicador insuficiente con 22 casos para un 91,67 %; mientras que después de aplicada la misma la situación se revirtió al mostrar la mayor tendencia en el indicador suficiente con 23 casos para un 95,83 %; Se obtuvieron resultados estadísticamente significativos ($p=0,000$) lo que significa que existe cambios en el nivel de conocimientos de las madres después de aplicada la intervención educativa con un nivel de confianza del 95%.

Tabla 8. Comportamiento de la lactancia materna en las madres estudiadas antes y después de aplicada la intervención. Policlínico Mario Gutiérrez Ardaya. 2021

Comportamiento de la lactancia materna	Antes		Después	
	Nº	%	Nº	%
Exclusiva	-	-	23	95,83
Mixta	19	79,27	1	4,17
Artificial	5	20,83	-	-
Total	24	100,00	24	100,00

Test de McNemar $p=0,0000 <p=0,005$

La tabla 8 muestra el comportamiento de la lactancia materna en las madres estudiadas antes y después de la intervención educativa, en la que se logró recuperar en 23 pacientes con el 95,83 % la lactancia materna exclusiva.

Se obtuvieron resultados estadísticamente significativos ($p=0,000$) lo que significa que existió cambios positivos en la recuperación de la lactancia en las madres después de aplicada la intervención educativa con un nivel de confianza del 95%.

DISCUSIÓN

Los resultados de la tabla 1 concuerdan con lo reportado por la literatura médica cuando informa que el período comprendido entre 20 a 35 años de edad es la etapa óptima para lograr una concepción adecuada sobre la lactancia materna; básicamente porque la mujer ha completado su maduración biológica y social y ha alcanzado su estabilidad económica y psicológica; lo que puede incidir en el logro de una lactancia exitosa.⁹

Coherente con estos análisis, se encontró en España un estudio llevado a cabo por García y cols.¹⁰ quienes demuestran que la edad media de las madres fue de 26,1 años, desglosadas de la forma siguiente: Grupo I (las que iniciaron lactancia 26,2) y Grupo II (las que no la iniciaron 26,3). Cuando se analizó la edad de las madres en el inicio de la lactancia, se observó que el porcentaje de la lactancia materna disminuía con la edad entre las que tenían menos de 20 años y que la lactancia se llevó a cabo en el 79% entre las que tenían más de 35, sólo en un 65 %.

La autora considera que el conocimiento de estas características relacionadas con la edad, son dignas de considerar en las madres que amamantan niños menores de seis meses es importante para proyectar estrategias dirigidas a la protección, promoción y apoyo a la lactancia materna exclusiva; lo que también debe constituir un desafío y prioridad por parte de las instituciones de salud, la familia y gobierno en general.

Los resultados de la tabla 2 se justifican, porque aunque la composición de la leche materna comprende sustancias nutritivas; así como, elementos inmunológicos y constitucionales que intervienen en la formación y maduración de los órganos y sistemas; también se sabe que una gran cantidad de las madres realizan el abandono temprano de la LME a partir de los 15 días o al mes de nacido sus hijos; lo que unido al estado emocional de las mismas, influye en la lactancia de varias maneras (disminución del flujo sanguíneo a las mamas, pobre estimulación de la secreción de la leche y por consiguiente, reducción de la cantidad de succión).¹¹

En esa línea de análisis, un estudio llevado a cabo por Silva⁹ en Holguín la autora destaca a la hipogalactia como causa del abandono de la LME antes del mes de vida en el 45% de las mujeres lactantes, seguida por las afecciones del pezón en el 35% y la mastitis en el 20% de los casos. Concluye que, a pesar de la preparación psicológica que se les brinda a las madres durante el embarazo y el puerperio; aún persiste la influencia de otros miembros de la familia sobre los mitos y creencias.

Con respecto a la tabla 3, existen estudios que demuestran como el grado de escolaridad de las madres es directamente proporcional para la perduración del amamantamiento en el tiempo establecido; ello significa entonces que mientras más alto es el nivel académico de las madres que lactan, así será de favorable el vínculo madre-hijo.¹²

En contraposición con estos análisis, otros estudios recientes informan que existe una general tendencia entre las madres más jóvenes de no practicar lactancia materna o practicarla por períodos cortos; básicamente porque la poca preparación e inmadurez que acompaña en ocasiones a la adolescencia, determina muchas veces el abandono precoz de la misma.⁴

Un estudio consultado en EE.UU efectuado por Morro y Rangel¹³, sobre implicaciones que provoca el abandono de la lactancia materna, revela que el mayor porcentaje de la muestra observada se reportó en el nivel educacional preuniversitario con el 55% de los casos; seguido luego por el nivel universitario con un 30%. Concluyen los autores, que el grado de escolaridad materna y la utilización de la lactancia son directamente proporcionales para lograr el éxito de la misma.

Los hallazgos encontrados por Cabrera y cols.¹⁴ en Colombia, tampoco difieren de lo encontrado en el presente estudio, quienes aseguran que en la medida que las madres elevan su nivel de escolaridad, se incrementa entonces las posibilidades del número que lactan a sus hijos más de un mes; básicamente porque poseen más conocimiento y preparación para adaptarse al medio natural y social; así como, para hacer frente de manera positiva a cualquier situación que le repara la vida.

A la luz de esta investigación, se demuestra que el conocimiento respecto a las prácticas de la lactancia materna son muy importante conocerlos para encausar la labor educativa de los especialistas. Es por esa razón, que resulta esencial compartir información sobre las ventajas que ofrece la misma para corregir los criterios y tabúes

equivocados, sobre la base de acciones de salud que conduzcan a la madre a una práctica de amamantamiento más sana y plena.

A partir de los hallazgos que se muestran en la tabla 4, la autora consideró intervenir de forma urgente para ofrecer un mayor conocimiento a las madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de la LME, por la repercusión que mantiene la leche materna en la salud de los hijos; a la vez que posibilita ejercer una mayor acción preventiva con su pareja, la familia y la comunidad en función de elevar el nivel de compromiso con la práctica de amamantamiento.

Tales resultados se justifican, porque en la medida que las madres establecen relaciones de intercambio según el oficio o trabajo que desempeñan; entonces incrementan más las posibilidades de adaptación al medio natural y social para hacer frente de manera positiva a las demandas de la vida; en particular las relacionadas con la práctica de amamantamiento.¹⁵

Se ha descrito también, que la ocupación o desempeño como trabajadora juega un papel fundamental en todos los órdenes de la vida cotidiana; así lo confirman Villanueva y cols.¹⁶ cuando describen en su estudio que de acuerdo con la ocupación, la tendencia a estar más actualizada prevalece más en las madres que lactan, que en aquellas no vinculadas laboralmente.

Cabe mencionar, que a pesar que en Cuba las madres trabajadoras además de las bondades que ofrece la Licencia de Maternidad, cuentan con una ley de apoyo hacia la madre y su hijo para favorecer este primer lazo afectivo en nuestro estudio observamos que la mujer trabajadora en ocasiones se vincula al trabajo a veces antes del tiempo establecido motivadas por situaciones sociales, económicas, la existencia de casa de cuidados que permiten su incorporación temprana al centro laboral.⁸

Silva⁷ reportó en Holguín que la mayor parte de las madres de niños menores de seis meses eran trabajadoras para un 70 %, seguidas por las amas de casa 25 % y luego por las estudiantes 5.0 %. Estos datos no difieren de lo obtenido por otros autores cubanos que destacan en su provincia similares resultados, por ejemplo, Gorrita y cols.¹⁷ en La Habana.

Sobre los hallazgos encontrados en la tabla 5, la autora opina que la declinación en la práctica de la lactancia natural es cada vez mayor y muchas son las razones que expli-

can este fenómeno; el que con sólo un gran esfuerzo podría devolver a los infantes esa posibilidad de vida. Desde esa perspectiva, se concuerda que los problemas que comúnmente se presentan al lactar pueden tener una fácil solución si el personal de salud está suficientemente entrenado y si la familia tiene la disposición para afrontarlos.

Tales resultados, coinciden con lo reportado por la literatura cuando informa que las mujeres con relaciones estables (consensual o casadas), no siempre logran los mejores resultados en el tiempo de la LME; lo que se debe según los registros, al importante papel que juega la pareja y la familia en el apoyo, tolerancia, motivaciones, intereses, entre otros aspectos y que no siempre se favorecen esas condiciones para que se produzca una lactancia exclusiva exitosa entre la madre y su hijo, como sostén esencial durante los seis meses de vida.¹⁸

Es por esa razón, que las creencias de una persona en relación a los comportamientos saludables son importantes conocerlos para compartir la información y sobre esa base, corregir los tabúes y criterios equivocados. De ahí que, la profilaxis y prevención consisten en fomentar tanto en la madre lactante, como en el cónyuge y la familia en general, la necesidad de practicar la LME hasta los seis meses de vida para lograr un desarrollo sano y pleno en esos infantes.

Los resultados de la tabla 6 coinciden con lo reportado por la literatura revisada cuando informan que la mayor tendencia de abandono de la lactancia ocurre en las madres sin experiencia previa a la paridad. Asimismo, se advierte que esa situación pudiera influir en la práctica del amamantamiento en comparación con las madres que cuentan con una experiencia previa; de ahí los esfuerzos que se precisan realizar por parte del personal médico de salud para que se vea reflejado en una prolongación de la LME en el tiempo.²

Estos resultados, coinciden con lo encontrado por González¹⁹ en Venezuela quien al referirse al conocimiento de las madres sobre la LME y su relevante asociación con la experiencia previa de la paridad; se explica el necesario apoyo y protección que esas mujeres requieren de la pareja, la familia y la sociedad en su conjunto.

En cambio, para algunas madres y sus esposos las razones estéticas son las causas más importantes para no querer lactar; mientras que para otras se quiere hacer de su hijo el mejor y para lograrlo están dispuestas a sacrificarlo todo; lo que convierte el

amamantamiento en una obligación y en una gran carga emocional para ella. Sin embargo, ninguna de esas razones tiene un sustento científico; de ahí que todas esas desinformaciones requieren ser evaluadas por el personal de salud para demostrar los errores que culturalmente se han transmitido.¹⁹

A la luz de esta investigación, la autora opina que los resultados que muestra la tabla 7 demuestran la efectividad de la intervención educativa para fomentar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses de vida con abandono precoz de la LME, corroborado a partir del cambio alcanzado en las participantes encuestadas en los que se pudo apreciar una transformación positiva cuando se comparó los resultados del cuestionario final con el reporte inicial; de ahí la pertinencia y significación que mantiene la propuesta, sustentada en un Programa educativo.

Tales resultados son consistentes, con lo reportado por algunos autores precedentes en sus intervenciones educativas dirigidas a fomentar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de LME. Describen, que la percepción de las madres sobre los tipos de leche materna unido a los factores de riesgo que intervienen en su abandono temprano, las indicaciones y contraindicaciones para establecer una adecuada técnica de amamantamiento; así como, los beneficios y ventajas que reporta su uso; fueron inicialmente bajos en la generalidad de los casos, los que luego de aplicada la intervención esa situación se revirtió significativamente en la gran mayoría de las participantes.¹⁴

Estos resultados no difieren de lo obtenido por Fernández²⁰ en Urbano Noris-Holguín, quien describe el valor incomparable que representa para los niños menores de seis meses de vida la leche materna. Para ello, realizó una intervención educativa en el que se evidenció el inadecuado nivel de conocimiento que predominó en las madres encuestadas antes de la capacitación, a la vez que describe que después de aplicado el cuestionario esta situación cambió en la generalidad de las participantes porque mostraron un adecuado conocimiento respecto al tema abordado.

La autora opina, con respecto a lo resultados que muestra la table 8, que se debe profundizar en el nivel de conocimiento de las madres respecto a la práctica de LME porque resulta fundamental para identificar claramente sus características y comprender mejor las prácticas de amamantamiento de la población. De ahí que, resulta indis-

pensable para los especialistas estos conocimientos básicos en aras de elaborar estrategias que contribuyan al logro de un impacto significativo.

Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos durante los primeros seis meses de vida.¹

Sin dudas, cuando se valora la posibilidad de profundizar en la lactancia materna mediante una intervención educativa que tenga implícito un Programa Materno Infantil, se puede afirmar que ello desempeña una relevante función; por cuanto influye favorablemente no sólo en los conocimientos de las madres, sino también en sus actitudes y comportamientos, unido al efecto que causa en la calidad de vida del recién nacido y del lactante. Sin embargo, la percepción del riesgo muchas veces es muy baja en la población porque el hecho de tener información sobre el tema, no siempre garantiza que se tomen las medidas adecuadas.¹⁹

CONCLUSIONES

- En la investigación se evidenció antes de la intervención un insuficiente nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses con abandono precoz de lactancia materna exclusiva en las edades de 20 a 35 años; con lactantes de 1 a 2 meses, nivel secundaria básica, trabajadora, unión consensual y múltipara lo que justificó la realización de la intervención educativa.
- La intervención educativa mejoró el nivel de conocimiento sobre la lactancia materna exclusiva en las madres de niños menores de seis meses y se logra recuperar la lactancia materna exclusiva en 23 madres.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño. [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2015. [Consultado: 29 Nov 2021]. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf
2. Comité de Lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. Recomendaciones para la Lactancia materna. [Internet]: Asociación Española de

- Pediatría. 2018. [Consultado: 29 Nov 2021]. Disponible en: <http://www.aeped.es/lactanciamaterna/lactmat>
3. Cairo, J. Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y factores asociados en niños nacidos sanos. Anales de la Facultad de Medicina. México. 2017. [Consultado: 20 Dic 2021];61(003):[aprox. 7p.]. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=37961303>
 4. Morillo, JB; Montero, L. Lactancia materna y relación materno filial en madres adolescentes. Enferm glob. España. [Internet]. 2018. [Consultado: 29 Nov 2021];(19):[aprox. 5p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200019&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 5. Donado de Romero, AS. Alimentación del recién nacido. En: Martínez Medina E. Perinatología-Neonatología. Colombia: Uninorte. 2017. [Consultado: 01 Feb 2021];10(2):108-119. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1045187004000512>
 6. Departamento de Estadísticas y Registros Médicos de Salud. Anuario Estadístico de Salud. Holguín: Dirección Provincial de Estadística. 2021.
 7. Silva Batista, Y. Intervención educativa sobre Lactancia materna en madres con destete precoz. Universidad Médica de Holguín. Policlínico Universitario Pedro Díaz Coello. Municipio Holguín. [Tesis]. 2018.
 8. Yanangómez, A. Intervención educativa para modificar conocimientos sobre Lactancia materna en madres de niños menores de 6 meses. Universidad Médica de Holguín. Policlínico Universitario Pedro Díaz Coello de Holguín. (Tesis). 2018.
 9. ABC. UNICEF y la Organización Mundial de la Salud a favor de la Lactancia en el lugar de trabajo. 2017. [Consultado: 05 Oct 2021]. Disponible en: https://www.abc.es/familia/padres-hijos/abci-unicef-y-organizacion-mundial-salud-favor-lactancia-lugar-trabajo-201601140047_noticia.html
 10. García Casanova, MC; García Casanova, S; Pi, JM; Ruiz Mariscal, E; Parellada Esquius, N. Lactancia materna: ¿Puede el personal sanitario influir positivamente en su duración? Aten. Primaria. [Internet]. 2018. [Consultado: 23 Nov

- 2021];35(6):295-300. Disponible en:
<http://www.elsevier.es/sites/default/files/elsevier/pdf/27/27v35n06a13073415pdf001.pdf>
11. Bebert Almaguer, Y. Lactancia materna y efecto del destete precoz en el estado nutricional y morbilidad de los lactantes en municipio Ribas, Venezuela. Rev. Inf. Cient. [Internet]. 2018. [Consultado: 29 Nov 2021]; 97(2).
 12. Cáceres Fernández, W; Reyes Santana, MC; Malpica Alonso, E; Álvarez Alonso L; Solís Molinet, L. Variables que influyen en el comportamiento de la Lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes. Revista Cubana de Medicina General [Internet]. 2013. [Consultado: 20 Dic 2021];9(3). Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol29_3_13/mgi03313.htm
 13. Morrow, AL; Rangel, JM. Human milk protection against infectious diarrhea: implications for prevention and clinical care. Semin. Pediatr. Infect. Dis [Internet]. 2017. [Consultado: 23 Nov 2021];15(4):221-228. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1045187004000512>
 14. Cabrera, GA; Mateus, JC; Carvajal, R. Conocimientos acerca de la Lactancia materna en el Valle del Cauca, Colombia. Rev Fac Nac Salud Pública. 2018. [Consultado: 29 Nov 2021];21(1):27-41. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241599535/en/
 15. Amado Herrera, L; Munares-García, O. Práctica de Lactancia materna en el puerperio inmediato e influencia de la paridad. Rev Cubana Obstet Ginecol, [Internet]. 2018. [Consultado: 14 Oct 2021];44(4). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no84/n84ori1.htm>
 16. Villanueva, M; Alvarez, J; Peña, L. Factores condicionantes de la Lactancia materna durante el puerperio inmediato en el Hospital Universitario Materno-Infantil de Canarias. Rev Española Nutr Comun 2018. [Consultado: 10 Jun 2021];14:30-41. Disponible en: <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna-comite-lactancia-materna>
 17. Gorrita Pérez, RR; Ravelo Rodríguez, Y; Ruiz Hernández, E; Brito Herrera, B. Información sobre la Lactancia materna de las gestantes en su tercer trimestre.

- Rev Cubana Pediatr. La Habana. 2019. [Consultado: 16 Sep 2021];84(4):357-67.
Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no84/n84ori1.htm>
18. Robles Mirabal, V. Comportamiento de la Lactancia materna. Consultorio Médico de Familia N°. 16. Policlínico Manuel Piti Fajardo. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2019. [Consultado: 18 May 2021];41(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192002000100003&lng=es
19. González Gozaine, AM. Desarrollo de un programa educativo sobre Lactancia materna dirigido a adolescentes embarazadas del área de influencia del Centro de Medicina Familiar Tamarindo II. Chivacoa. Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado, Estado Yaracuy-Venezuela. [Tesis]. 2017. [Consultado: 23 Nov 2021]. Disponible en: http://bibmed.ucla.edu.ve/cgi-win/be_alex.exe?Acceso=T070000061254/0&Nombrebd=BM-UCLA
20. Fernández Machín, D. Modificación de conocimientos y actitudes sobre Lactancia materna en gestantes del GBT-2, zona urbana, Urbano Noris. Universidad de Ciencias Médicas de Holguín. Policlínico Docente Comunitario Manuel Fajardo Rivero. (Tesis). 2018.