

## Conocimiento en Lactancia Materna de estudiantes de Medicina de la Universidad

**Rojo, Hebe Patricia; Aguirre, Laura Beatriz María; Martos, Gladys Irma; Mirkin, Silvia Ester; Sant Yacumo, Roque Alberto; Aguirre, Silvina Nora**

### Resumen

La lactancia materna (LM), tema relevante en salud pública, requiere profesionales médicos con una sólida formación en ella. La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) imparte contenidos de LM en diferentes instancias curriculares. El objetivo es evaluar la evolución de conocimientos alcanzados por alumnos de la carrera de médico de la Facultad de Medicina, UNT. Estudiantes de primero, tercero y séptimo año respondieron una encuesta anónima y voluntaria con 10 preguntas (P) estructuradas sobre LM. En alumnos de primer año, los porcentajes de respuestas correctas fueron menores comparados con los otros dos grupos. En alumnos de tercer año se advierte un incremento en el porcentaje de respuestas correctas en todas las preguntas. En temas como la extracción y almacenamiento de la leche (P6) y a quienes beneficia la LM (P8) respondieron correctamente 95% y 92%, respectivamente. Los alumnos de 7° año sólo alcanzaron 100% de aciertos en cuatro tópicos. Sin embargo, en temas como la edad recomendada del bebé para mantener la lactancia (P2), respondió erróneamente un 19%. El 9% desconoce tanto la frecuencia de amamantamiento (P5) como las distintas posiciones para amamantar (P7). En este estudio se puso en evidencia falencias en los conocimientos de algunos aspectos de la LM en los alumnos que no se resuelven durante el cursado. Esto justificaría realizar cambios en el currículo que aseguren un aprendizaje integral del tema para lograr el impacto deseado en salud pública, que mejore la calidad de vida de niños, madres y de la comunidad.

**Palabras claves:** conocimientos – lactancia materna - estudiantes - medicina

La leche materna constituye el mejor alimento que puede darse en forma exclusiva a un bebé hasta los seis meses de edad y junto a otros alimentos hasta los dos años o más<sup>1</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) consideran a la lactancia materna (LM) fundamental en la alimentación humana y la promueven mediante diversas iniciativas globales<sup>2</sup>.

La LM le aporta al lactante los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo<sup>3</sup> y además, lo protege de enfermedades agudas y crónicas<sup>4-6</sup>. En la madre disminuye la mortalidad y el riesgo de cáncer de mama, incentiva el vínculo madre-hijo y contribuye a la integración y a la economía familiar<sup>7</sup>. La LM ofrece además otros beneficios, como la reducción de las tasas de mortalidad y morbilidad infantil contribuyendo a una población infantil más sana<sup>8</sup>.

Para la OMS, UNICEF, la Academia Americana de Pediatría y otras muchas organizaciones sanitarias, la protección de la LM es una medida prioritaria de salud pública, tanto en países desarrollados como en subdesarrollados. Es un deber de los profesionales sanitarios informar a los padres de la importancia de la LM<sup>9</sup>.

El amamantamiento tiene un componente instintivo en relación con el recién nacido, pero también necesita de un aprendizaje de la técnica correcta, que se transmitía frecuentemente de madres a hijas o a través de la experiencia compartida con otras mujeres. Esto se perdió en gran medida a lo largo del siglo XX y por ello es preciso que los profesionales sanitarios transmitan en forma adecuada estos conocimientos. Por lo tanto, actualmente es imprescindible la formación en LM de los profesionales de la salud que atienden a la mujer y al niño, ya desde el inicio de su formación académica<sup>10</sup>.

En muchas ocasiones, cuando se presenta alguna dificultad en la lactancia, el pediatra aconseja suspenderla, en vez de intentar solucionar el problema. Si a esto se suma la propaganda indiscriminada de los fabricantes de sucedáneos de la leche materna, se produce un elevado porcentaje de fracaso de la lactancia, que no suele prolongarse más allá del segundo o tercer mes<sup>11,12</sup>. En Argentina, según la última Encuesta Nacional de Lactancia Materna (ENaLac 2017) la LM exclusiva en niños de 6 meses es sólo del 42%.

Actualmente se tiene la falsa creencia de que la LM no es tan importante ya que gracias a los avances técnicos, la leche de fórmula es similar a la materna. En este contexto muchos profesionales sanitarios desestiman la importancia de la lactancia natural y no adquieren los conocimientos necesarios para que la misma tenga éxito y sea un factor que salve vidas<sup>13</sup>.

En los Estados Unidos, Ogburn *et al.* refieren que las escuelas de medicina y las residencias no preparan de manera óptima a los médicos para proporcionar atención en lactancia<sup>14</sup>.

Las instituciones de formación de profesionales de la salud frecuentemente incluyen en sus currículos la anatomía y la fisiopatología de la glándula mamaria, no así la fisiología de la lactancia o del amamantamiento. Esto dificulta a enfermeros y médicos ofrecer a las madres una atención integral en LM con una base científica y técnica sólida<sup>15</sup>.

En Argentina, hasta el momento, existen pocas experiencias curriculares que introducen la formación en LM en la carrera de grado de médico. Una de ellas es la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional del Comahue, Río Negro, que la incluye dentro del dictado de Atención Primaria de la Salud I<sup>16</sup>. Otras facultades de medicina, como las pertenecientes a la Universidad Nacional de Tucumán (UNT) y a la Universidad Nacional de Córdoba, implementan un módulo optativo sobre LM con un abordaje basado en la integración de los conocimientos y en el autoaprendizaje, en el marco de un acuerdo entre AFACIMERA-UNICEF<sup>17</sup>. Además, en la Facultad de Medicina de la UNT se imparten algunos contenidos de LM en otras asignaturas, pero en el único espacio curricular que se aborda la LM en forma integral y exclusiva es en el módulo optativo mencionado anteriormente, destinado para alumnos de 2° a 5° año.

El objetivo del presente trabajo es evaluar la evolución de los conocimientos en lactancia materna de los alumnos en diferentes instancias de la carrera de médico de la Facultad de Medicina de la UNT.

### **Materiales y Métodos**

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo integrada por 465 alumnos correspondientes a tres grupos: primero, tercero y séptimo año de la carrera de médico de la Facultad de Medicina de la UNT en el período lectivo 2019. Para evaluar los conocimientos sobre LM se utilizó una encuesta validada que fue respondida en forma individual, anónima y voluntaria por los estudiantes. La encuesta estuvo conformada por diez preguntas (P) estructuradas (Figura 1), nueve sobre temas generales de LM y una sobre el conocimiento de la Iniciativa Hospital Amigo de la Madre y el Niño (IHAMN), una estrategia para promocionar la lactancia en los centros de salud<sup>18</sup>.

Los alumnos de primer año fueron encuestados al principio del cursado, con el objeto de poner en evidencia ideas previas sobre LM, mientras que al final del cursado de tercero y séptimo año se les administró la encuesta para evaluar el aprendizaje alcanzado.

La variable a determinar fue el conocimiento que poseen los alumnos sobre diferentes tópicos de LM. Los resultados se expresaron en porcentajes de respuestas correctas para cada una de las preguntas de la encuesta y por año de cursado.

**Figura 1.** Encuesta aplicada a alumnos de la Carrera de Médico de la UNT.

ENCUESTA SOBRE LACTANCIA MATERNA	
P1	¿Cuál es el alimento más conveniente para un bebé hasta los 6 meses de edad?
P2	¿Hasta qué edad recomienda la OMS mantener la alimentación con leche materna?
P3	¿Es necesario dar de beber agua a un bebé alimentado exclusivamente con leche materna?
P4	¿Cuándo es el momento óptimo para el inicio de la lactancia?
P5	¿Con que frecuencia se debe dar de mamar?
P6	¿Puede la madre extraerse leche del pecho y conservarla para darle luego al bebé?
P7	¿Al dar de mamar, se debe poner siempre al bebé en la misma posición o variar la posición en las distintas tomas?
P8	¿A quién beneficia la lactancia materna?
P9	¿Conoce casos en que no sea aconsejable la lactancia materna?
P10	¿Conoce la iniciativa de UNICEF y la OMS "Hospital Amigo de la Madre y el Niño" (IHAMN)?

Consideraciones éticas: La aplicación de la encuesta se realizó luego de una reunión donde se informó a todos los estudiantes participantes el propósito del estudio, la confidencialidad de los datos y además se les solicitó el consentimiento informado para participar en el mismo.

Análisis estadístico: Se llevó a cabo mediante el software InfoStat, calculando medidas de tendencia central y de dispersión de acuerdo con la distribución de los datos, como así también frecuencias absolutas y relativas de los mismos utilizando tablas de contingencia.

### Resultados

Los alumnos fueron encuestados a fin de estudiar la evolución de los conocimientos sobre LM, partiendo de ideas previas en primer año hasta los adquiridos al final del cursado de la carrera.

Las características sociodemográficas de la población en estudio se resumen en la Tabla 1. Se observa predominio de mujeres en los tres grupos (61% en primer año, 65% en tercero y 53% en séptimo). El único grupo que presenta alumnos con hijos es el de séptimo año de la carrera (n=15).

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de la población en estudio según el año de cursado

Año de cursado	Varones	Mujeres	Edad $\bar{X} \pm DE$	Alumnos con hijos
Primero (n=231)	39% (n=90)	61% (n=141)	19.4 ± 1.4	-
Tercero (n=104)	35% (n=36)	65% (n=68)	21.5 ± 0.2	-
Séptimo (n=129)	47% (n=60)	53% (n=69)	27.5 ± 0.4	15

$\bar{X}$  (media), DE (desvío estándar), Edad en años

En la Tabla 2 se observan los porcentajes de respuestas correctas según el sexo y el año de cursado. Se comprueba que existe una asociación significativa entre el sexo femenino y el porcentaje de respuestas correctas, tanto en el primer año ( $p < 0,01$ ), como en el tercer año ( $p < 0,0001$ ). Sin embargo, en el séptimo año no hay asociación significativa entre ambas variables ( $p > 0,01$ ).

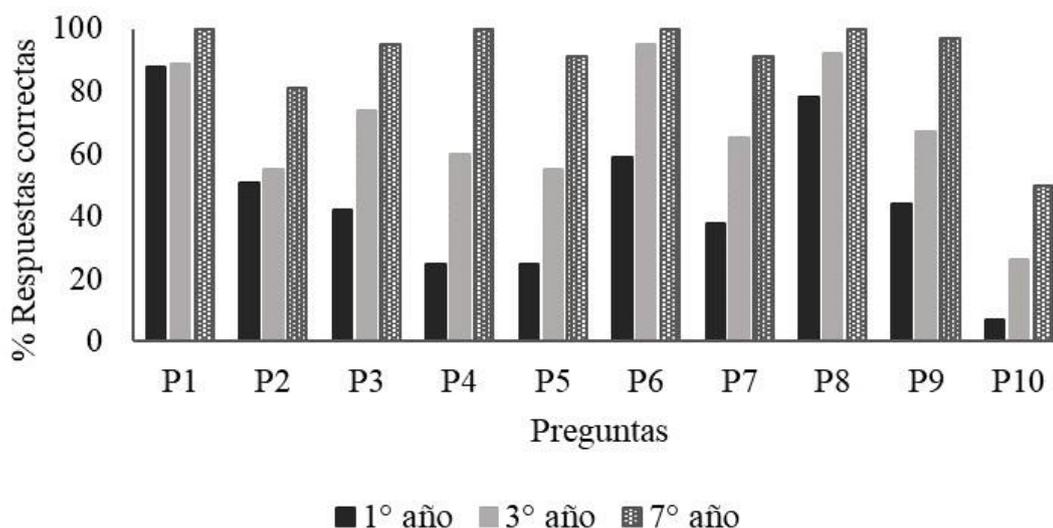
**Tabla 2.** Porcentaje de respuestas correctas de acuerdo al sexo y al año de cursado

Año de cursado	Sexo	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
Primero	F	87,1	52,9	40,4	30,2	19,9	67,4	44,7	82,3	50,7	9,3
	M	88,9	50	44,4	18,9	30	50	31,1	73,3	36,7	4,4
Tercero	F	88	62	79,4	68	64,7	98,5	79,4	92,6	76,5	29
	M	88,9	47,2	69,4	52,8	44,4	91,7	50	92	58,3	22
Séptimo	F	100	82,6	97,1	100	89,9	100	84,1	100	97	57
	M	100	80	93	100	91,7	100	98,3	100	97	43

F (sexo femenino), M (sexo masculino)

En la Figura 2 se muestran las variaciones de las respuestas correctas del total de alumnos, según el año de cursado. En los alumnos de primer año se evidencian bajos porcentajes de respuestas correctas comparados con tercer y séptimo año.

**Figura 2.** Respuestas correctas expresadas en porcentaje según el año de cursado



En este sentido, se observa escaso conocimiento en temas como el momento óptimo para comenzar la lactancia (P4; 25%) y la frecuencia con la que se debe amamantar (P5; 25%) y sólo el 7% conoce la iniciativa IHAMN (P10). Por otro lado, los temas más conocidos son: la exclusividad de la LM hasta los 6 meses (P1; 88%) y los beneficios de la lactancia tanto para el bebé como para la madre (P8; 78%). En el resto de las preguntas, los valores de respuestas correctas oscilan entre el 38% y el 59%.

En los alumnos de tercer año, encuestados al finalizar el cursado, se advierte un incremento en el porcentaje de respuestas correctas en todas las preguntas, comparado con el grupo anterior. Se destacan temas como la extracción y almacenamiento de la leche (P6) y a quienes beneficia la LM (P8) que son respondidos correctamente por el 95% y el 92%, respectivamente. Sin embargo, la pregunta que aún presenta el menor porcentaje de respuesta correcta es la estrategia IHAMN (P10; 26%).

Los alumnos de séptimo año, próximos a completar sus estudios de grado, sólo alcanzan el 100% de aciertos en cuatro preguntas (P1, P4, P6 y P8). En este grupo, también se observa que la pregunta con el menor porcentaje de acierto sigue siendo la estrategia IHAMN (P10; 50%). Los valores de respuestas correctas en el resto de las preguntas oscilan entre el 81% y el 97%.

Las preguntas sobre la exclusividad de la LM hasta los 6 meses (P1), la extracción y almacenamiento de la leche (P6) y los beneficios de la lactancia tanto para el bebé como para la madre (P8) muestran los mayores porcentajes de respuestas correctas en alumnos de primero, tercero y séptimo año; mientras que la pregunta sobre estrategias IHAMN (P10) es la de menor porcentaje en los tres grupos de estudiantes.

### Discusión

Una lactancia exitosa depende en gran medida de los profesionales de la salud, en particular de los pediatras y obstetras, que la deben promocionar adecuadamente<sup>19</sup>. La formación de grado es un momento clave para introducir conocimientos, habilidades y actitudes y para la adquisición de competencias que favorezcan la LM, tal como lo promueve UNICEF<sup>17</sup>.

La relación significativa entre la variable sexo de estudiantes y respuestas correctas sólo se observa en alumnos de primer y tercer año de la carrera. En ambos grupos se evidencia que las mujeres saben más sobre aspectos generales de LM que los varones, lo cual podría deberse a la experiencia previa que poseen las mujeres en relación a la lactancia a nivel familiar. Esta diferencia desaparece cuando los estudiantes están a punto de graduarse, lo cual sugiere que las ideas previas se van remplazando por saberes impartidos en algunas asignaturas, independientemente del sexo del estudiante. En cambio, Aguilar Liendo y col<sup>20</sup> encontraron diferencias significativas por género, en alumnos del último año de la carrera de medicina, en las respuestas correctas a temas relacionados con la LM, siendo las mujeres las que mejor puntaje obtuvieron.

El análisis de las respuestas sobre lactancia de los alumnos de la carrera de médico de la UNT mostró que los de primer año poseen escasos conocimientos sobre tópicos generales de LM y muchos conceptos erróneos. Es probable que estos alumnos, sin capacitación formal previa en LM, representen una fracción de la población general que cuentan con cierta información influenciada por su propia experiencia familiar, los mitos y la presión comercial.

El estudiante de medicina de la UNT se introduce en la temática de la LM en el ciclo básico de su formación académica. En este estudio se encontró que cuando los estudiantes finalizan tercer año, si bien se observa un incremento de conocimientos sobre LM respecto al grupo de primer año, persiste un porcentaje importante de alumnos que desconocen, por ejemplo, que se debe dar de mamar a libre demanda y las estrategias IHAMN.

El aumento de respuestas correctas en todas las preguntas de la encuesta en los alumnos que finalizaron su formación indica un incremento en sus conocimientos sobre LM. Esto pone de manifiesto la importancia de los distintos espacios curriculares donde se impartió conocimientos sobre el tema. Sin embargo, preocupa el hecho de que un porcentaje de esos alumnos, prontos a ejercer la práctica médica, no hayan logrado responder acertadamente algunos temas fundamentales sobre LM. Uno de los aspectos que más desconocen es la estrategia IHAMN, iniciativa de UNICEF para proteger la lactancia en las maternidades y que, como futuros médicos deberían conocerla. En España, según Temboursy Molina<sup>21</sup> la situación no es mejor, ya que el 57% de los residentes de pediatría, recién egresados de las escuelas de medicina, no han oído hablar de la estrategia IHAMN.

Otro aspecto desconocido para algunos alumnos de séptimo año es la recomendación de la OMS de mantener la LM hasta los 2 años de edad. El médico debe jugar un papel activo que favorezca el sostenimiento de la lactancia y para ello es necesario que posea un conocimiento amplio de las características y ventajas de la misma<sup>22</sup>, de lo contrario ocurre el abandono temprano de la LM por parte de las madres, incentivado a veces por los propios médicos.

Para lograr una lactancia exitosa se necesitan profesionales con la información científica necesaria en la temática<sup>23</sup>. Las falencias detectadas en algunos alumnos del último curso de la carrera de médico de la UNT llevan a considerar la importancia de realizar algunos cambios en el currículo respecto a la enseñanza de la LM. Meaux Pereda *et al.*<sup>24</sup> sostienen que en las escuelas de medicina es imperativo revisar los currículos para incluir de manera permanente el tema de la lactancia. Azula<sup>25</sup> propone crear estrategias lo suficientemente sólidas para lograr que la alimentación natural en lactantes encuentre un rol protagónico en las carreras formativas de los futuros profesionales de la salud.

El presente estudio justificaría la realización de algunos cambios en el currículo de la carrera de médico de la UNT que aseguren un aprendizaje integral del tema para lograr el impacto deseado en salud pública, mejorando la calidad de vida de los niños, sus madres y de la comunidad.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Valdés Soler A, Rozo Mariño A. Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia. Ministerio de la protección social, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación Colombiana para la Nutrición Infantil (NUTRIR). Santa Fé de Bogotá, D.C. 2004.
2. WHO-UNICEF-USAID. Innocent declaration on protection, promotion and support of breastfeeding. New York: WHO-UNICEF- USAID; 1990.
3. Marquis GS, Habicht JP, Lannata CF, Black RE, Rasmussen KM. Breast milk of animal-product foods improves linear growth of Peruvian toddlers consuming marginal diets. *Am J Clin Nutr.* 1997;66:1102-1109.
4. López-Alarcón M, Villalpando S, Fajardo A. Breast-feeding lowers the frequency and duration of acute respiratory infection and diarrhea in infants under six months of age. *J Nutr.* 1997;127:436-443.
5. UNICEF. Por una niñez bien nutrida: Comunicación para la Acción. Bogotá, Colombia. 2004.
6. Institute of Medicine, Subcommittee on Nutrition During Lactation, Comité on Nutritional Status during Pregnancy and Lactation, Food and Nutrition Board. Nutrition during Lactation. Washington, DC. National Academy Press, 1991.
7. Bowman BA, Russell RM. Conocimientos actuales sobre nutrición. Octava edición. Washington: Publicación Científica y Técnica Nº 592. OPS-OMS. 2003;441-454.
8. Ochoa G, Carreño SP. Conocimientos, saberes y prácticas sobre lactancia materna. Estudio de línea de base. DABS 2003. Alcaldía Mayor de Bogotá. Bogotá. 2003.
9. Informe sobre el estudio colaborativo de la OMS acerca de la lactancia natural. Modalidades de la lactancia natural en la actualidad. Ed. OMS. Ginebra 1981.
10. Martín-Calama J, Casares I, Rodríguez P, Orive I. El cambio de conducta en el amamantamiento a nivel mundial. *An Esp Pediatr.* 1986;25(1):39-44.
11. OMS. Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna. Ed. OMS. Ginebra 1981.
12. Jelliffe DB, Jelliffe EPF. Programmes to promote breastfeeding. 1st. ed. Delhi; Oxford University press.1988.

13. Temboury Molina MC. Papel del pediatra en la promoción de la lactancia materna. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2001;3:361-367.
14. Ogburn T, Espey E, Leeman L, Alvarez K. Breastfeeding curriculum for residents and medical students: A Multidisciplinary Approach. *J Hum Lact*. 2005;21(4) 458-464.
15. Rodríguez-García R, Schaefer LA, Yunes J. Educación en lactancia para los profesionales de salud. Washington, DC. Organización Panamericana de la Salud. 1990.
16. Mercado AM, de Hoyos GH. Evaluación del aprendizaje de la lactancia materna en el pregrado de medicina. 2010. <http://www.dardemamar.com/Evaluaciónaprendizajelm.pdf>. DOI: 10.13140/RG.2.2.12284.64649. 22/11/2002
17. Galli A, Pascual L, Rojo HP, Ageitos ML. Enseñanza de lactancia materna en las carreras de medicina: una experiencia de integración de conocimientos en un curso electivo. *Revista Argentina de Educación Médica* 2009;3(1):30-39.
18. World Health Organization, UNICEF (2018) Protecting, promoting, and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018. Implementation guidance. ISBN: 978 92 4 151380 7.
19. Romero Hernández ME, Pérez IM, Nuñez E, Calero Barbe C, Algaba Piña S, Albar-Marín MJ. Influencia de las prácticas hospitalarias en el inicio y mantenimiento de la lactancia materna. *Enfermería clínica*. 2004;14(4):192-202.
20. Aguilar Liendo AM, Casanovas Vargas MC, Alejo Pocoma J, Vargas Murillo G. Comparación de dos métodos de enseñanza universitaria en alimentación en los dos primeros años de vida. *Revista "Cuadernos"* 2018;59(1):29-40.
21. Temboury Molina M.C. Informe sobre el conocimiento de los residentes de pediatría en el manejo de la lactancia materna. *An Pediatr* 2003; 58(3):263-267.
22. Baydar AA, Kayhan TB, Kilic M *et al*. Knowledge level, attitude and own experience of health professionals about breastfeeding and breast milk in a city of Turkey: cross-sectional study. *Arch Argent Pediatr*. 2016;114:514-20.
23. Lawrence RA. Breast milk: best source of nutrition for term and preterm infants. *Pediatr Clin North Am* 1994;41:925-941.
24. Meaux-Pereda L, Dávila-Torres RR, Avilés-Pérez J, Parrilla-Rodríguez AM. Ginecólogos-Obstetras y Pediatras: Conocimientos y experiencias hacia la lactancia materna. *PRHSJ* 1999;18(3):251-256.
25. Azula L. Trabajo de Capacitación en Lactancia Materna en el Pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. En: *Comunicaciones Científicas y Tecnológicas, Argentina, Universidad Nacional del Nordeste*. 2006.

### DATOS DE AUTOR

#### Título

Conocimiento en Lactancia Materna de estudiantes de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán

#### Autores

Hebe Patricia Rojo\*,  
 Laura Beatriz María Aguirre\*,  
 Gladys Irma Martos\*,  
 Silvia Ester Mirkin\*,  
 Roque Alberto Sant Yacumo\*,  
 Silvina Nora Aguirre\*

\* Cátedra de Bioquímica, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Tucumán, Tucumán, Argentina

Autor responsable manuscrito:

Silvina Nora Aguirre. Correo electrónico: [silvinaaguirret@gmail.com](mailto:silvinaaguirret@gmail.com)

Avda. Kirchner 2100. San Miguel de Tucumán, Tucumán, Argentina. CP: 4000.

Tel +549 381 5192183