

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Yamila Leila Fernández

**NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA LACTANCIA
MATERNA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE
MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES**

2017

Tutora: Lic. Verónica Risso Patrón

Citar como: Fernández YL. Nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2017. <http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/709>

Agradecimientos:

Gracias de corazón a mi tutora, la Lic. Verónica Risso Patrón por ser mi guía en este estudio.
Gracias por su paciencia y dedicación.

Agradezco a los estudiantes de las carreras de Medicina, Nutrición y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires por participar en esta investigación.

Agradezco a mi amiga y futura colega, Micaela Chouza, con quien compartí el mayor tiempo de mi carrera, la que hizo que este camino fuera más fácil recorriéndolo juntas.

Agradezco a mi familia, por estar incondicionalmente conmigo.

Agradezco a mis compañeras, las cuales hicieron más ameno cada uno de mis días de cursada.

Finalmente, agradezco a mi novio por su apoyo y por brindarme su ayuda infinita durante todos estos años.

Muchas gracias a todos ellos.

Yamila Lelia Fernandez

Dedicatoria:

A mi papá de quién herede el amor por la Medicina.

A mi mamá por enseñarme a no bajar los brazos.

A mis hermanas por apoyarme cuando más lo necesitaba.

A mis abuelos por ser mis ángeles en esta Tierra.

A mis ahijadas, Agustina y Lola, por darle sentido a mi vida.

A Camilo y Teo por ser mis compañeros incondicionales en las horas de estudio.

A mi amor, por su paciencia y contención, por ser mi sostén durante este largo camino.

RESUMEN

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Autor: Fernández, Yamila Lelia

Mail: yamifernandez12@hotmail.com

Institución: Universidad Isalud

- **Introducción:** El equipo de salud tiene la responsabilidad de realizar acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna. Pese a la importancia de la capacitación de estos equipos de trabajo, ello no se ve reflejado en la formación de los estudiantes.
- **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la Lactancia Materna.
- **Material y métodos:** Se utilizó un cuestionario estructurado de doce preguntas cerradas para recolectar información acerca del conocimiento sobre Lactancia Materna que poseen los estudiantes. El mismo se publicó en diferentes grupos de Facebook de los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires de las carreras de Medicina, Nutrición y Obstetricia. Muestreo: por conveniencia. Se incluyeron en la muestra 135 estudiantes.
- **Resultados:** En relación al nivel de conocimiento en lactancia materna, del total de los participantes, el 40 % (n=54) presentó un nivel bueno y el 35,6 % (n=48) demostró un nivel excelente. El 44,8% (n=26) de los estudiantes de Medicina obtuvo un nivel categorizado como bueno mientras que el 50,0% (n=22) de los estudiantes de Nutrición y el 51,5% (n=17) de los alumnos de Obstetricia presentaron un nivel excelente.
- **Conclusiones:** Los resultados obtenidos evidencian la necesidad de reforzar conceptos como composición, contraindicaciones y buenas prácticas de la lactancia materna. Para ello, se requiere del apoyo de las entidades formadoras de profesionales de la salud, para modificar, ampliar y enriquecer los contenidos en lactancia tanto en la formación de grado como en capacitaciones continuas a los profesionales de la salud que así lo requieran.
- **Palabras clave:** Lactancia materna, nivel de conocimiento, estudiantes.

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	3
OBJETIVO GENERAL.....	3
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	4
VIABILIDAD	4
MARCO TEÓRICO.....	5
1. Lactancia Materna.....	5
1.1 Definición de Lactancia Materna	5
1.2 Clasificación de la Lactancia Materna	5
2. Fisiología de la Lactancia Materna	6
3. Composición de la leche humana	7
3.1 Variación de la composición de la leche humana	7
3.2 Componentes nutricionales de la leche humana.....	8
3.2.1 Agua.....	8
3.2.2 Proteínas	8
3.2.3 Hidratos de carbono.....	9
3.2.4 Lípidos	9
3.2.5 Vitaminas.....	10
3.2.6 Minerales.....	10
4. Beneficios de la lactancia Materna	10
4.1 Beneficios para el bebe	10
4.2 Beneficios para la madre.....	10
4.3 Beneficios para la familia	11

4.4 Beneficios para la sociedad	11
5. Contraindicaciones de la Lactancia Materna	11
6. Problemas frecuentes de la Lactancia Materna.....	11
6.1 Afecciones del pecho y el pezón	11
7. Contacto piel a piel.....	12
8. Técnica de amamantamiento.....	12
8.1 La importancia de una prendida adecuada.....	13
9. Código Internacional de sucedáneos de leche materna	13
10. Apoyo a la Lactancia.....	13
10.1 Hospital Amigo de la madre y el niño (IHAMN)	13
10.2 Bancos de leche humana.....	14
11. Causas de abandono de la Lactancia Materna.....	14
11.1 Formación y rol del profesional de la salud	14
ESTADO DEL ARTE	16
METODOLOGÍA.....	18
Enfoque	18
Alcance:	18
Diseño:.....	18
Operacionalización de variables:	20
Unidad de análisis:	21
Criterios de selección:	21
Población o Universo:	22
Muestra:	22
Instrumento:	22

RESULTADOS	23
Análisis e interpretación de los datos	23
CONCLUSIONES	32
DISCUSIÓN.....	34
BIBLIOGRAFÍA.....	37
ANEXOS	40
Anexo I.....	41
Anexo II.....	42
Anexo III.....	43

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se viene haciendo hincapié en la promoción de la lactancia materna y en los múltiples beneficios que tiene tanto para el bebe como para la madre, como para la sociedad en su conjunto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) junto con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) apoyada en el país por el Ministerio de Salud de la Nación y la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) recomiendan la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida y como alimentación complementaria hasta los dos años de vida del niño. Para cumplir con este propósito, en el año 1991 crearon la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) para que las maternidades y hospitales de todo el mundo faciliten y promuevan la lactancia materna (Ministerio de Salud de la Nación, 2011).

La leche materna es el alimento por excelencia para esta población por sus innumerables beneficios nutricionales, gastrointestinales, psicofísicos y neuromadurativos (1). Aquellos bebes que no reciben leche materna exclusiva hasta los seis meses tienen mayor riesgo de padecer enfermedades debido a que ni la leche de fórmula ni otros alimentos pueden brindarle la protección inmunológica necesaria para esta etapa vital.

Así mismo, la lactancia materna crea un vínculo especial entre la madre y el bebé el cual tiene repercusiones positivas para la vida en lo que se refiere a la estimulación, la conducta, el habla, la sensación de bienestar y la seguridad, y la forma en que el niño se relaciona con otras personas. La lactancia materna también reduce el riesgo de padecer enfermedades crónicas más adelante en la vida, tales como: obesidad, hipercolesterolemia, hipertensión arterial, diabetes, asma infantil y leucemias infantiles. Los estudios han demostrado que los bebés alimentados con leche materna obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia y comportamiento en la edad adulta que los bebés alimentados con fórmula (2).

Los niños amamantados tienen por lo menos seis veces más posibilidades de supervivencia en los primeros meses que los niños no amamantados. La lactancia materna reduce drásticamente las muertes

por las infecciones respiratorias agudas y la diarrea, dos importantes causas de mortalidad infantil, así como las muertes por otras enfermedades infecciosas (2).

Además, la lactancia materna también contribuye a la salud de la madre inmediatamente después del parto, ya que ayuda a reducir el riesgo de hemorragia. A corto plazo, la lactancia materna retrasa el retorno a la fertilidad y a largo plazo reduce la diabetes tipo 2 y el cáncer de mama, de útero y de ovario. Los estudios también han descubierto vínculos entre el cese temprano de la lactancia materna y la depresión posparto en las madres (2).

A pesar de los múltiples beneficios científicamente comprobados de la lactancia materna, la prevalencia de la misma no alcanza los valores deseables. Crear estrategias para fomentar la práctica de la lactancia constituye un camino para contribuir a disminuir la morbimortalidad infantil, una de estas estrategias es la capacitación en aspectos básicos sobre la lactancia a estudiantes que en un futuro formarán parte del equipo de salud (3).

El equipo de salud tiene la responsabilidad de realizar acciones de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna en todos los niveles de atención, favoreciendo la misma desde el primer contacto con la mujer gestante. El personal deberá ayudar a la madre a iniciar la lactancia natural durante el período llamado sensible, aquel comprendido durante la primera hora postparto, evitando interferencias en la relación madre-hijo.

Pese a la importancia de la capacitación de estos equipos de trabajo, en la actualidad, ello no se ve reflejado en la formación de los estudiantes debido a la carencia de contenidos que presenta el plan de estudios de las carreras de Medicina, Nutrición y Obstetricia en cuanto a técnicas de consejería y apoyo a la lactancia materna. Como consecuencia, se produce una lactancia no exitosa dando como resultado el abandono de la misma.

Por todo lo expuesto, y teniendo en cuenta la escasez de investigaciones en Argentina sobre este tema, el objetivo de este estudio es determinar cuál es el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la Lactancia Materna, ya que en un futuro son ellos: médicos, nutricionistas y obstetras los que deban trabajar interdisciplinariamente haciendo hincapié en la concientización de las madres para lograr una mayor prevalencia de la lactancia materna.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la Lactancia Materna durante el período Febrero- Marzo 2017?

OBJETIVO GENERAL

Identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la Lactancia Materna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar si los estudiantes tienen conocimientos acerca de la fisiología de la Lactancia Materna.
- Determinar los conocimientos que tienen los estudiantes sobre la duración de la Lactancia Materna.
- Evaluar si los estudiantes poseen conocimientos acerca de la composición de la leche materna y sus variaciones en el tiempo.
- Determinar si los estudiantes conocen los beneficios de la Lactancia Materna tanto para el bebe como para la madre.
- Estimar si los estudiantes tienen noción sobre las buenas prácticas en relación con la Lactancia Materna.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Conocen los estudiantes la fisiología de la Lactancia Materna?
- ¿Qué conocimientos tienen los estudiantes sobre la duración de la Lactancia Materna?
- ¿Los estudiantes poseen conocimientos acerca de la composición de la leche materna y sus variaciones en el tiempo?
- ¿Conocen los estudiantes los beneficios que tiene la Lactancia Materna tanto para el bebe como para la madre?
- ¿Qué noción tienen los estudiantes sobre las buenas prácticas en relación con la Lactancias Materna?

VIABILIDAD

El actual trabajo de investigación fue viable debido al acceso a los estudiantes de las carreras de Medicina, Nutrición y Obstetricia que asisten a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, ubicada en la calle Paraguay 2155, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

MARCO TEÓRICO

1. Lactancia Materna

1.1 Definición de Lactancia Materna

“La lactancia es un proceso vital mediante el cual la madre provee un tejido vivo que opera en un amplio espectro de interacciones; no sólo nutricionales, sobre la diada madre-hijo en respuesta a las demandas nutricionales, inmunológicas y emocionales específicas del recién nacido” (4).

“De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) la leche materna constituye el alimento universal indicado hasta los seis meses de edad para los niños y niñas, y acompañado de otros alimentos hasta los dos años, puesto que cubre los requerimientos calóricos en estas edades” (5).

1.2 Clasificación de la Lactancia Materna

Según OMS/UNICEF la lactancia materna puede clasificarse en:

- Lactancia Materna Completa: Constituye el tipo de alimentación recibida por el bebé en base a la leche materna, pudiendo ser exclusiva o predominante.
- Lactancia Materna exclusiva: Cuando se recibe únicamente leche materna sin agregado de ningún otro líquido, con excepción de gotas o jarabes que contienen vitaminas, suplementos minerales o medicamentos.
- Lactancia Materna predominante: Cuando recibe como alimento predominante leche materna, pudiendo agregarse agua y bebidas a base de agua (agua con azúcar, infusiones, etc.) jugos de frutas, solución de rehidratación oral, vitaminas, minerales o medicamentos en gotas o jarabes.
- Lactancia Materna Parcial: Constituye el tipo de alimentación recibida por el bebe integrada en un 20% o más por leche materna. Según cual sea el aporte de leche materna sobre otro alimentos o fórmulas ésta puede ser:

a) Alta= la leche materna se aporta en un 80% sobre los demás alimentos.

b) Media=la leche materna se aporta entre un 20 y 79% sobre los demás alimentos

c) Baja=la leche materna se aporta en menos de un 20 %sobre los demás alimentos (6).

2. Fisiología de la Lactancia Materna

Por fuera del pecho, se ubica la areola, un área oscura que rodea al pezón. En la areola se encuentran un tipo de glándulas denominadas glándulas de Montgomery que liberan una sustancia aceitosa para mantener la piel sana. Estas glándulas son la fuente de olor de la madre, lo cual ayuda al bebe a encontrar el pecho fácilmente y así poder alimentarse.

El interior del pecho está formado por grasa y tejido de sostén, nervios involucrados en la transmisión de mensajes desde el pecho al cerebro para la liberación de las hormonas de la lactancia, los alveolos responsables de la producción de leche y conductos encargados de transportar la leche hacia el pezón.

Cada alveolo está rodeado de células mioepiteliales que se contraen exprimiendo la leche de los conductos. Además, hay una red vascular alrededor de cada alveolo que transporta los distintos nutrientes a las células productoras de leche. (Ver Tabla I)

Tabla I: Anatomía del pecho



Fuente:UNICEF, Lactancia, Promoción y Apoyo en un Hospital Amigo de la Madre y el niño

La actividad de la glándula mamaria está mediada por factores nerviosos y endócrinos. La mama se prepara y desarrolla durante todo el embarazo para cumplir con la función de alimentar al bebe. *“En las primeras horas postparto la mama responde a cambios hormonales y al estímulo de la succión, produciendo y secretando leche”* (4).

“La Lactogénesis I (inicio de la secreción de leche) se inicia doce semanas antes del parto y se caracteriza por el inicio de la capacidad de la glándula para segregar leche” (4).

“La Lactogénesis II (bajada de la leche) se inicia a continuación de la expulsión de la placenta y es estimulada por la caída en los niveles de estrógenos y progesterona y el mantenimiento de los de prolactina. Esta hormona es la principal en la biosíntesis de leche y por esto es conocida como hormona lactogénica” (4).

“La leche producida en los alveolos no fluye espontáneamente, y por lo tanto no se encuentra disponible para el niño. Para que la leche fluya es necesaria la acción de la oxitocina. En respuesta a la succión, esta hormona liberada por la hipófisis posterior induce el reflejo de eyección láctea por contracción de las células mioepiteliales que rodean los alveolos y conductillos proximales” (4). Además, la oxitocina es la responsable de la contracción del útero materno lo cual ayuda al control del sangrado posparto.

“Se ha demostrado la presencia de un factor inhibidor de la lactancia (FIL) que se activa a medida que la leche se acumula en el alveolo. Al activarse el FIL, disminuye la velocidad de producción de leche por la célula alveolar. Esto determinaría en parte la diferencia de la velocidad de producción de leche por la célula mamaria, la que aumenta luego del vaciamiento del alveolo” (7). Esto explica la importancia de que el bebe en cada mamada vacíe completamente el pecho para que se inhiba el FIL y así se mantenga la producción de leche en el tiempo.

3. Composición de la leche humana

3.1 Variación de la composición de la leche humana

La leche materna varía su composición a lo largo del tiempo.

El **calostro** es la leche que producen las mujeres hasta el quinto a séptimo día posparto, etapa que se prolonga en el caso de las madres de niños prematuros. Es amarillento o de color claro y espeso, con abundante cantidad de inmunoglobulinas.

La **leche de transición** es la que se produce aproximadamente entre el 4° y el 15° día postparto.

Entre el 4° y el 6° día se produce un aumento brusco en el volumen de producción de leche (lactogénesis II) hasta alcanzar un volumen 600 a 800 ml/día, entre los 8 a 15 días.

La leche de transición va variando hasta alcanzar las características de la leche madura.

En la **leche madura** se observan variaciones de composición entre madres y también dentro de una misma mujer, las cuales están relacionadas con las necesidades del niño. Al comienzo de la mamada proporciona mayor cantidad de proteínas y lactosa, y al final más grasa. Por esta razón, resulta imprescindible no imponer tiempos de mamada y respetar los tiempos del niño, dejando a aquellos que permanecen más tiempo al pecho, para que con ello reciban el aporte graso.

La **leche pretérmino** contiene mayor cantidad de proteínas y menor cantidad de lactosa que la leche madura, siendo esta combinación apropiada, ya que el niño inmaduro tiene requerimientos más elevados de proteínas. La lactoferrina y la IgA también son más abundantes en ella (1).

3.2 Componentes nutricionales de la leche humana

“La composición de este fluido es dinámica y obedece a mecanismos de regulación neuroendócrina donde desempeñan un papel importante células, nutrientes y sustancias químicas” (8).

3.2.1 Agua

La leche materna contiene un 88% de agua y su osmolaridad es semejante a la del plasma, lo cual le permite al niño mantener un perfecto equilibrio electrolítico.

3.2.2 Proteínas

La relación *suero/caseína* en la leche madura es de 55/45, con un elevado porcentaje de b caseína. *“La caseína humana forma un coágulo más blando y digerible que el obtenido a través de caseína de la leche bovina. Además, presenta un perfil de aminoácidos característicos, debido al predominio de las proteínas del suero sobre la caseína”* (6). Entre las proteínas del suero encontramos: *lactoalbúmina*

(interviniente en la síntesis de la lactosa), *lactoferrina* (glucoproteína capaz de ejercer una acción bacteriostática en el tracto gastrointestinal), *inmunoglobulinas* (especialmente presentes en el calostro siendo dominante la IgA la cual protege las superficies mucosas respiratorias y al tracto gastrointestinal de la invasión de patógenos), *lisozima* (con actividad bacteriostática).

Dentro de los aminoácidos encontramos como uno de los más importantes a la *taurina*, el cual interviene en la conjugación de ácidos biliares y en el sistema nervioso central.

3.2.3 Hidratos de carbono

Aportan un 40% de la energía. La lactosa es el principal hidrato de carbono presente en la leche materna y se sintetiza en la glándula mamaria a partir de glucosa. Sus principales funciones son: *a)* Contribuir a mantener la acidez del medio intestinal, intensificando la absorción de calcio, *b)* Actuar osmóticamente regulando el transporte de agua *c)* Metabolizarse a galactosa para luego convertirse en galactolípidos (cerebrósidos), fundamentales para el desarrollo del Sistema nervioso central de recién nacido, *d)* Favorecer el desarrollo del *Lactobacillus Bifidus*, predominante en la flora fecal del niño amantado.

3.2.4 Lípidos

Las grasas presentes en la leche materna representan una importante fuente de energía para el bebé y aportan aproximadamente el 50% de las calorías totales. Constituyen el elemento más variable, ya que no sólo se modifica su concentración durante el día sino también a lo largo de la mamada siendo sus valores bajos al principio y elevados al final de la misma. El perfil de ácidos grasos también es variable dependiendo de la ingesta materna. Alrededor del 98% de la grasa son triglicéridos mientras que el resto está constituido por fosfolípidos y esteroides no esterificados.

A su vez contiene una alta proporción de ácidos grasos polinsaturados de cadena larga: ω 3 (ácido linolénico), ω 6 (ácido linoleico) y otros de cadena aún más larga como el ácido araquidónico y el ácido docosaenoico (DHA). Estos últimos no pueden ser sintetizados por el lactante. Tanto el ácido araquidónico como el DHA son precursores de prostaglandinas; tromboxanos y leucotrienos interviniendo en el desarrollo y mielinización del sistema nervioso central y desarrollo de la retina.

3.2.5 Vitaminas

La concentración de vitaminas en la leche humana es la adecuada para el niño, pero puede variar según la ingesta de la madre. La absorción de vitaminas liposolubles está ligada a la variabilidad de la concentración de grasa de la leche materna. El calostro aporta tres veces más tocoferol que la leche madura. La vitamina D varía ampliamente según la exposición solar de las madres. La vitamina K no presenta variaciones significativas a lo largo de la lactancia. Respecto a las vitaminas hidrosolubles sus concentraciones pueden variar de acuerdo a la dieta materna.

3.2.6 Minerales

En general es bajo el aporte de minerales. Esto se debe a que los mismos están mejor adaptados a los requerimientos nutricionales del lactante y a su capacidad metabólica, evitando de esta manera sobrecargar de solutos al riñón inmaduro del recién nacido. Los minerales presentes en la leche humana como ser: calcio, magnesio, hierro, cobre y zinc, presentan alta biodisponibilidad por encontrarse ligados a las proteínas del suero mejorando así su absorción.

4. Beneficios de la lactancia Materna

4.1 Beneficios para el bebe

La lactancia disminuye el riesgo de infecciones gastrointestinales, diarrea, infecciones respiratorias bajas, otitis media aguda y enterocolitis necrotizante y la mortalidad relacionada con éstas. Asimismo, los bebes alimentados con leche materna presentan un mejor desarrollo psicomotor, emocional y social desarrollando una personalidad más segura e independiente. A largo plazo se disminuye el riesgo de padecer diabetes tipo 1 y 2, obesidad, hipertensión, dislipemias y algunas formas de cáncer.

4.2 Beneficios para la madre

Las mujeres que amamantan tienen menor sangrado posparto y depresión puerperal, mayor recuperación del peso preconcepcional, menor tendencia a desarrollar anemia y mayor esparcimiento entre embarazos. Además, la lactancia reduce el riesgo de cáncer de mama, de ovarios, diabetes tipo 2 y osteoporosis. Las madres que alimentan a sus hijos con leche materna presentan mejora en la autoestima y favorecen el vínculo materno.

4.3 Beneficios para la familia

La lactancia materna al contrario de la alimentación artificial, no genera ningún tipo de costo favoreciendo de esta forma una mejor distribución del presupuesto familiar, menor ausentismo laboral por enfermedad de los hijos y ahorro de tiempo al no tener que preparar el alimento, ya que la leche materna se encuentra siempre disponible y a una temperatura óptima.

4.4 Beneficios para la sociedad

Los niños amamantados tienen menor riesgo de enfermedades tanto en su niñez como en su adultez lo cual disminuye el uso de los servicios de salud y los costos de los mismos.

Además, los lactantes sanos crecen para convertirse en niños sanos, creando perspectivas de una sociedad más sana en el futuro.

5. Contraindicaciones de la Lactancia Materna

“Si bien son muchos los beneficios, tanto para la madre como para el niño, al recibir lactancia materna exclusiva, en determinadas circunstancias todas las ventajas pueden ser superadas por los inconvenientes que puede ocasionar al niño o las desventajas que puede representar para la propia madre” (6).

Se contraindica absolutamente la lactancia en recién nacidos con sospecha de errores congénitos del metabolismo (galactosemia y enfermedad por jarabe de arce), en madres infectadas con virus de la Inmunodeficiencia humana (HIV), Virus Linfotrópico humano de células T Tipo I y II y citomegalovirus y en madres drogadictas que continúan la lactancia con el uso concomitante de dichas sustancias.

6. Problemas frecuentes de la Lactancia Materna

6.1 Afecciones del pecho y el pezón

- **Congestión:** Retención de leche en los conductos secretores de la mama después del parto, provocando el endurecimiento y turgencia de los tejidos de toda o parte de la mama.

- **Mastitis:** Inflamación del tejido intersticial mamario que produce ardor, dolor y sensibilización localizada. La infección intramamaria puede ser una complicación de la congestión, de grietas en el pezón o del taponamiento de conductos.
- **Grietas del pezón:** La congestión láctea favorece la formación de grietas porque el pezón se aplana por el abombamiento de la mama y, de esta manera, al bebé se le hace difícil de tomar y lo muerde tratando de introducirlo en su boca.
- **Taponamiento de conductos:** Se manifiesta por zonas del pecho endurecidas y dolorosas. En una etapa posterior se agregan enrojecimiento y calor locales. Las causas pueden ser un corpiño muy ajustado o que el bebé tome menos leche de la que produce la madre.

En ninguno de los casos descriptos anteriormente se debe suspender la lactancia (4).

7. Contacto piel a piel

El contacto temprano y sostenido implica que el bebé permanezca junto a su madre desde el momento del nacimiento y que se estimule el contacto piel a piel entre ambos, para así facilitar el contacto visual, táctil y verbal desde los primeros minutos de vida.

La interacción con contacto piel a piel favorece el mantenimiento de la temperatura corporal y la glucemia neonatal dentro de rangos normales, una relación más estrecha con la madre y la reducción de los niveles de llanto del recién nacido.

Cuando el contacto piel a piel se fomenta desde los primeros minutos del nacimiento hay más posibilidades que se inicie tempranamente la lactancia y la prendida sea la adecuada, logrando así una lactancia continua y eficaz en el tiempo (9).

8. Técnica de amamantamiento

Una técnica de amamantamiento adecuada es de vital importancia para el inicio, mantenimiento y continuidad de la lactancia materna, así como también para evitar las patologías asociadas a este acto.

“Cualquiera sea la posición adoptada, el bebé debe estar enfrentado a su madre y en contacto con ella, con su cabeza y su cuerpo alineados, sin que el cuello esté flexionado ni extendido, con la cara

vuelta hacia el pecho de la madre, de modo de poder adherirse a él, sin girar la cabeza y apoyando el mentón sobre el mismo” (9).

8.1 La importancia de una prendida adecuada

“Para que la succión sea efectiva y se logre el vaciamiento de la mama, producción suficiente de leche y prevención de lesiones del pezón.es necesaria una adecuada adhesión boca-pecho, en otras palabras, una buena prendida” (9).

La prendida correcta es aquella en la cual la boca se encuentra ampliamente abierta y los labios evertidos (boca de pescado).

9. Código Internacional de sucedáneos de leche materna

“El 21 de mayo de 1981, la Asamblea Mundial de la Salud adoptó el Código Internacional para la Comercialización de Sucédáneos de la Leche Materna” (10). El objetivo del código es la nutrición segura y adecuada para todos los lactantes. Dicho código tiene como principal accionar proteger la lactancia natural evitando la publicidad, promoción y distribución de sucedáneos de leche materna en los diversos centros e instituciones de salud.

10. Apoyo a la Lactancia

10.1 Hospital Amigo de la madre y el niño (IHAMN)

“En Argentina, donde el 98% de los nacimientos son institucionales, se adoptó la iniciativa IHAMN por el Ministerio de Salud y con el apoyo de UNICEF en el año 1991” (9).

El objetivo de esta iniciativa es llevar a cabo los 10 pasos para una lactancia materna feliz y culminar con la distribución gratuita de sucedáneos de leche materna en centros de salud, es decir que ayuda a que cada recién nacido tenga el mejor inicio de vida, creando un ambiente favorable que permita la implementación de la Iniciativa como una norma y contribuir así a la transformación del hospital en un servicio que apoye a la madre. (11)

10.2 Bancos de leche humana

“Un banco de leche humana es un servicio especializado responsable de la recolección, procesamiento, control de calidad de la leche humana donada, pasteurización, y posterior distribución”. La leche humana pasteurizada es un excelente recurso cuando la leche de la propia madre no está disponible y todos los niños deberían tener la posibilidad de recibirla” (9).

“En Argentina los bancos de leche humana no tienen fines de lucro, la leche humana no se comercializa” (9).

11. Causas de abandono de la Lactancia Materna

11.1 Formación y rol del profesional de la salud

“Muchas madres en casi todo el mundo comienzan a dar a sus bebés comidas y bebidas artificiales antes de los 4 meses y dejan de amamantarlos mucho antes de que el niño tenga 2 años. Generalmente, esto ocurre porque las madres creen que no producen suficiente leche, o que tienen otra dificultad para amamantar” (12).

Otra causa habitual en lo que respecta al abandono de la lactancia materna es el momento en que la madre debe reincorporarse a su trabajo, lo cual le implica estar varias horas fuera de su hogar y desconoce cómo puede amamantar y trabajar al mismo tiempo. Es en estos casos en donde cobra vital importancia el equipo de salud. *“A veces, la madre no recibe la ayuda necesaria, o las prácticas institucionales y los consejos del equipo de salud no respaldan la lactancia” (12).*

“La atención que la madre recibe durante el trabajo de parto y el parto puede afectar a la lactancia y la manera en cómo ella atiende a su bebe” (11). El rol del profesional de la salud es clave desde el momento de embarazo hasta los primeros dos años de vida del niño. Son ellos quienes deben acompañar a la madre y brindarle toda la información necesaria acerca de la lactancia materna.

“La leche materna y la lactancia deben ser protegidas de las actividades de promoción de leche artificial” (12). *“Los trabajadores de salud pueden ayudar a proteger a las familias de la comercialización de sucedáneos si se adhieren al Código, rechazando el regalo eventual de fórmula, los regalos de la compañía y la distribución de objetos con marcas de leche, comercialización de materiales y muestras para las madres” (11).*

Es importante remarcar que las prácticas de atención en salud tienen una gran influencia sobre la lactancia materna a lo largo de los primeros años de vida, con lo cual resulta fundamental que todas las instituciones apoyen la lactancia materna. Los servicios de maternidad no deben ser los únicos responsables en esta tarea.

En consecuencia, se sabe que la formación universitaria de profesionales de la salud en lo que se refiere a Lactancia Materna no es suficiente ni adecuada.

En lo que respecta a los planes de estudio de dichas formaciones universitarias cabe mencionar que en la carrera de Medicina la materia Pediatría es de carácter cuatrimestral cursándose recién en cuarto año. Por otra parte, la Licenciatura en Obstetricia dicta en segundo año de modo cuatrimestral la materia Nutrición Materno-Infantil; mientras que la Licenciatura en Nutrición dicta en tercer año la asignatura Alimentación del niño sano sólo en un cuatrimestre. Esta formación de grado resulta escasa para abordar correctamente un tema tan importante como es la lactancia materna.

No obstante, en la actualidad, organismos como UNICEF junto con la Organización Mundial de la Salud están sumamente involucrados, otorgando cursos de Consejería y capacitación al personal de salud, promoviendo la iniciativa del IHAMN para contribuir a proteger las buenas prácticas en lactancia que aún quedan.

ESTADO DEL ARTE

Si bien son innumerables las investigaciones acerca de la Lactancia Materna, cuando nos referimos al conocimiento de los profesionales de la salud en cuanto a este asunto los trabajos escasean.

Luego de una búsqueda exhaustiva sobre estudios referentes al tema, se encontró un estudio cualitativo realizado en Costa Rica en el Servicio de Maternidad del hospital Dr. Max Peralta de Cartago en el Mes de Agosto del 2011. El mismo evaluó el conocimiento que tiene dicho personal sobre lactancia materna exclusiva. La población estuvo conformada por 28 personas y la información se recolectó mediante entrevistas. Como hallazgos más significativos se encontraron que existen diferencias en el conocimiento de los participantes acerca de la técnica de amamantamiento sumado a que la clínica posee un inadecuado funcionamiento en lo que respecta a lactancia materna, así como una carencia en la promoción de la misma (13).

Así mismo, se halló un estudio realizado a 360 estudiantes en el pregrado de Medicina en la Universidad Nacional del Comahue, Neuquén, cuyo objetivo fue establecer si existe adquisición de contenidos favorables a la Lactancia Materna durante la cursada de Atención primaria de la salud y si el mismo se mantiene en el tiempo. Se utilizó una encuesta que arrojó que los alumnos de primer año contestaron correctamente el 88,4% de las preguntas contra un 46,8 % de respuestas correctas de los aspirantes a ingreso. Esto equivale a un 88,9% de mejoramiento. Además, no existieron diferencias significativas a mediano y largo plazo con los valores obtenidos de las encuestas de primer año. Dicha investigación concluye en que los estudiantes de medicina pueden adquirir contenidos favorables a la promoción de la lactancia materna y mantenerlos a mediano y largo plazo (14).

En el año 2017, en Chile, se llevó a cabo un estudio de tipo cuantitativo con el objetivo de evaluar el conocimiento sobre lactancia materna en los profesionales que participan del control de salud de niños en centros asistenciales de la comuna de Maipú y determinar si existe asociación entre el nivel de conocimientos, la profesión y el estado de capacitación en lactancia al momento de la encuesta. De un total de 78 participantes, 42,2% logró un concepto de capacitación “regular”, solo el 3,8 % obtuvo el concepto “malo” y más del 50 % de los profesionales obtuvieron calificación “bueno” y “muy bueno”.

Dicho estudio reflejó que existe asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en lactancia materna, la profesión y la presencia de capacitación en el tema (15).

Esto explica la necesidad de realizar un estudio a nivel local para conocer la formación de los recursos humanos en salud y saber que enseñan las universidades en lo que respecta a lactancia materna. Resulta fundamental entender que las capacitaciones respecto a este tema mejorarían la prevalencia en lactancia materna significativamente.

METODOLOGÍA

Enfoque

Este trabajo de investigación presenta un enfoque de tipo cuantitativo. Se buscaron datos fehacientes mediante una búsqueda exhaustiva asegurándose que el tema de dicha investigación esté validado por la comunidad científica.

Para el mismo, se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas para recolectar información acerca del conocimiento sobre lactancia materna que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Durante el trabajo de campo vale aclarar que la muestra se tomó de manera azarosa y que el investigador no tuvo influencia de ninguna índole sobre los encuestados, manteniendo una postura neutral en todo momento para evitar el sesgo de la muestra y lograr la representatividad de la misma.

Alcance:

El presente trabajo tiene un alcance descriptivo, ya que pretende identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la lactancia materna.

El incentivo de dicha investigación fue el escaso número de trabajos referidos al tema en cuestión en la Argentina, y considerando la sugerencia por parte del Ministerio de Salud sobre la importancia de realizar investigaciones al respecto.

Diseño:

Para la realización del presente trabajo de investigación se seleccionó un diseño observacional descriptivo de serie de casos.

Con el fin de identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la lactancia materna, se llevó a cabo la recolección de datos mediante un cuestionario estructurado de preguntas cerradas.

Operacionalización de variables:

DIMENSION	VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADOR	CATEGORIA	CLASIFICACION	TECNICA/ INSTRUMENTO
Edad	Edad	Tiempo que ha vivido una persona (Real Academia Española, 2016)	Edad (Años)	- 18-29años. - Mayor o igual a 30 años.	-Cuantitativa -Ordinal -Policotómica -Discreta - Privada	Cuestionario Estructurado
Sexo	Sexo	Condición orgánica, masculina o femenina, de los animales y las plantas (Real Academia Española, 2016)	Sexo	- Femenino - Masculino	-Cualitativa -Nominal -Dicotómica -Privada	Cuestionario Estructurado
Carrera Universitaria	Carrera Universitaria	Conjunto de estudios, generalmente universitarios, que habilitan para el ejercicio de una profesión (Real Academia Española, 2016)	Carrera (Título)	-Medicina -Licenciatura en Nutrición -Licenciatura en Obstetricia	-Cualitativa -Nominal -Policotómica -Privada	Cuestionario Estructurado
Año de cursada	Año de cursada		Carrera(años)	-1 año -2 año -3 año -4 año -5año -6 año	-Cualitativa -Ordinal -Policotómica -Privada	Cuestionario Estructurado
Nivel de conocimiento	Nivel de conocimiento	Noción, saber o noticia elemental de algo.	Nivel de conocimiento	-1 Deficiente -2 Regular -3 Bueno 4-Excelente	-Cualitativa -Ordinal -Policotómica -Privada	Cuestionario Estructurado

Se define como nivel de conocimiento deficiente aquellos cuestionarios con menos de 3 respuestas correctas; siendo regular los que contengan entre 4 y 6 respuestas acertadas, nivel bueno de 7 a 9 respuestas correctas y siendo excelente aquellos estudiantes que acierten de 10 a 12 respuestas.

Unidad de análisis:

Se tomó como unidad de análisis a los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

Se evaluaron los estudiantes que cumplían con los siguientes criterios:

- Estudiantes en curso de la carrera de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.
- Estudiantes en curso de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Buenos Aires.
- Estudiantes en curso de la Licenciatura en Obstetricia de la Universidad de Buenos Aires.
- Estudiantes que estén cursando su primera carrera en las disciplinas antes mencionadas.

Criterios de exclusión:

Se excluyeron del presente trabajo de investigación a aquellos estudiantes que no completaron el Consentimiento informado.

Criterios de eliminación:

Se excluyeron de la investigación aquellos cuestionarios que estuvieran incompletos.

Población o Universo:

Se evaluaron a los estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión. El campo fue la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.

Muestra:

Para poder cumplir con el rigor metodológico del instrumento seleccionado se utilizó un muestreo por conveniencia. Se incluyeron en la muestra 135 estudiantes.

Instrumento:

Se le realizó a la población en estudio un cuestionario estructurado de doce preguntas previo consentimiento informado en relación a aspectos relevantes acerca de la lactancia materna. Para llevar a cabo esta encuesta se utilizó la página de internet www.surveymonkey.com/es , y se publicó la misma en diferentes grupos de la aplicación Facebook de los alumnos de la Facultad de Medicina de las carreras en cuestión.

RESULTADOS

Análisis e interpretación de los datos

En la Universidad de Buenos Aires se evaluaron 135 estudiantes de las siguientes carreras: Medicina (n=58), Licenciatura en Nutrición (n=44) y Licenciatura en Obstetricia (n=33), de los cuales un 86,7 % (n=117) eran mujeres. Por el contrario, el sexo masculino solo llegó al 13,3% (n=18).

Respecto a las edades de todos los estudiantes que conformaron la muestra, se observó que predominaron las que van de los 18 a 29 años con un 90,4 % (n=122). El porcentaje más bajo corresponde a la franja etárea comprendida entre 30 años o más con un 9,6% (n=13).

En cuanto a la carrera universitaria de los estudiantes, del total de los participantes un 43,0% (n=58) estudiaban Medicina, un 32,6 % estudiaban Nutrición y solo el 24,4 % (n=33) eran alumnos de la Licenciatura en Obstetricia. (Ver Tabla n°1)

Tabla n°1: Estudiantes según sexo, edad y carrera (n=135)

SEXO	Total general	
Femenino	117	86,7%
Masculino	18	13,3%
Total general	135	100,0%
EDAD	Total general	
18 a 29 años	122	90,4%
Mayor o igual 30 años	13	9,6%
Total general	135	100,0%
CARRERA UNIVERSITARIA	Total general	
MEDICINA	58	43,0%
NUTRICION	44	32,6%
OBSTETRICIA	33	24,4%
Total general	135	100,0%

Con respecto al año de cursada de los estudiantes encuestados, según se manifiesta en la tabla n° 2, la mayor proporción de alumnos de Medicina representada por el 48,3 % (n=28) se encontraba cursando el segundo año de su carrera universitaria.

Por el contrario, el grueso de los estudiantes de las Licenciaturas en Nutrición y Obstetricia se encontraban cursando años más avanzados.

El 63,6% (n=28) de los alumnos de Nutrición cursaba el quinto año de su carrera mientras que el 45,5% (n=15) de los estudiantes de la Licenciatura en Obstetricia se encontraba cursando cuarto año.

En cuanto al total de la muestra en estudio (n=135), la menor proporción de estudiantes se encontraba cursando su primer y último año con un 9,6 % (n=13) y un 1,5 % (n=2).

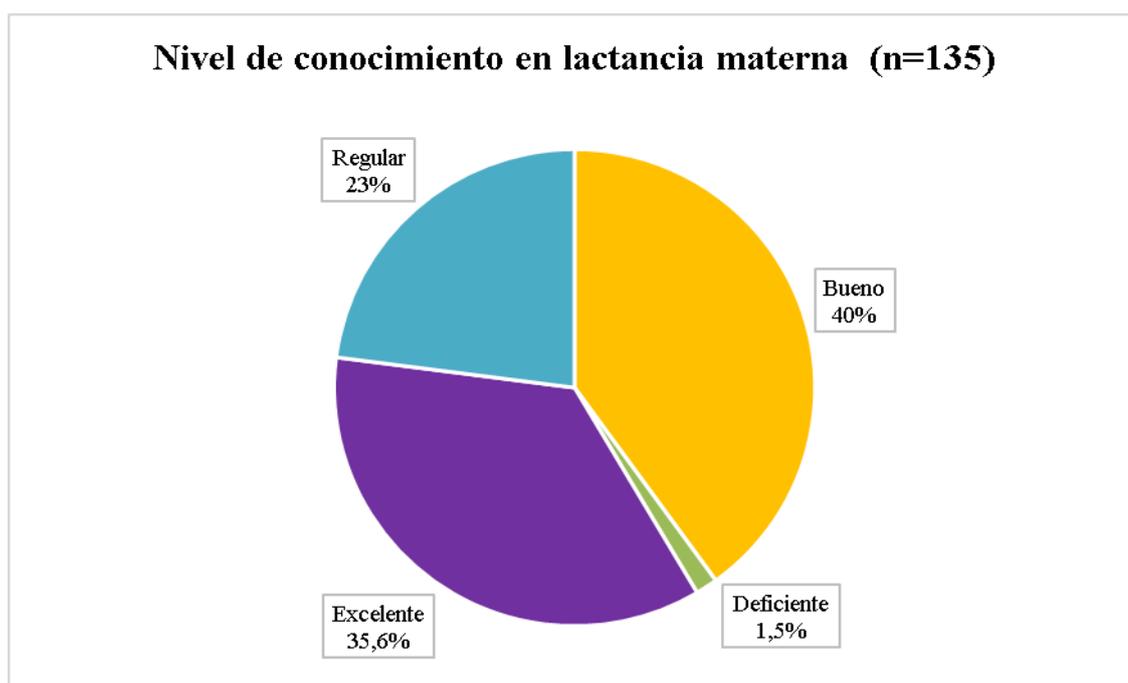
Tabla n° 2. Año de cursada de los estudiantes según carrera universitaria (n=135)

AÑO DE CURSADA	CARRERA UNIVERSITARIA								
	MEDICINA		NUTRICION		OBSTETRICIA		Total general		
1 año	11	19,0%	1	2,3%	1	3,0%	13	9,6%	
2 año	28	48,3%	1	2,3%	4	12,1%	33	24,4%	
3 año	12	20,7%	3	6,8%	12	36,4%	27	20,0%	
4 año	1	1,7%	11	25,0%	15	45,5%	27	20,0%	
5 año	4	6,9%	28	63,6%	1	3,0%	33	24,4%	
6 año	2	3,4%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,5%	
Total general	58	100,0%	44	100,0%	33	100,0%	135	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En relación al **nivel de conocimiento en lactancia materna**, del total de los participantes, el 40 % (n=54) presentó un nivel bueno y el 35,6 % (n=48) demostró un nivel excelente. (Ver gráfico n°1)

Gráfico n°1. Nivel de conocimiento de los estudiantes en lactancia materna (n=135)



Fuente: Elaboración propia

En cuanto al **nivel de conocimiento según la carrera universitaria**, es relevante destacar que los estudiantes de Medicina presentaron menores conocimientos acerca de la lactancia materna al obtener el menor porcentaje en la categoría “excelente” con un 15,5% (n=9).

Por el contrario, es importante resaltar que tanto los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición como los de la Licenciatura en Obstetricia demostraron mayor conocimiento sobre el tema, con el 50,0% (n=22) y el 51,5% (n=17) se ubicaron en el nivel más alto categorizado como “excelente”. (Ver Tabla n°3)

Tabla n° 3. Nivel de conocimiento según la carrera universitaria de los estudiantes (n=135)

NIVEL DE CONOCIMIENTO	CARRERA UNIVERSITARIA							
	MEDICINA		NUTRICION		OBSTETRICIA		Total general	
Excelente	9	15,5%	22	50,0%	17	51,5%	48	35,6%
Bueno	26	44,8%	17	38,6%	11	33,3%	54	40,0%
Regular	22	37,9%	5	11,4%	4	12,1%	31	23,0%
Deficiente	1	1,7%	0	0,0%	1	3,0%	2	1,5%
Total general	58	100,0%	44	100,0%	33	100,0%	135	100,0%

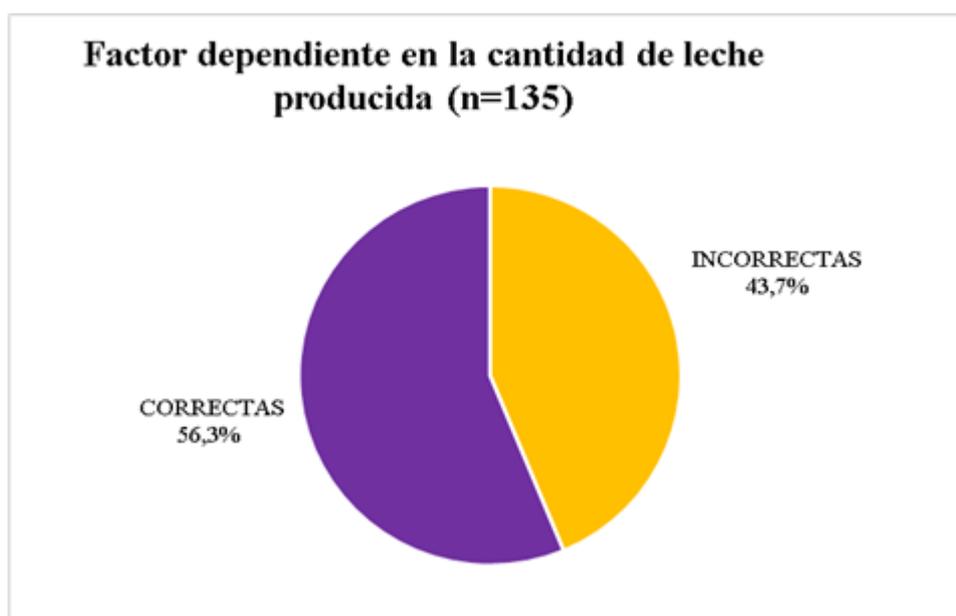
Fuente: Elaboración propia

Con respecto a la **fisiología de la lactancia materna**, del total de los participantes, un 56,3% (n=76) contestó correctamente acerca del factor dependiente en la cantidad de leche producida. (Ver gráfico n°2)

Asimismo, cuando se preguntó sobre la prolactina un 74,8 % (n=101) refirió acertadamente que el amamantamiento frecuente es necesario para mantener la liberación refleja de la misma. (Ver gráfico n°3)

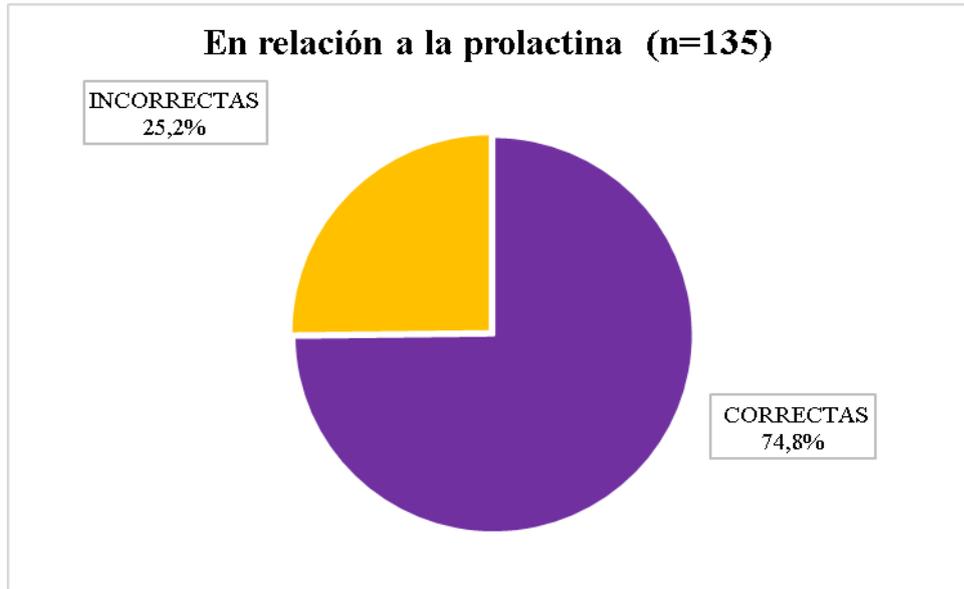
En cuanto a la hormona responsable del vaciamiento de la leche y las contracciones uterinas, un 86,7 % (n=117) manifestó que se trataba correctamente de la oxitocina. (Ver gráfico n°4)

Gráfico n°2. Factor dependiente en la cantidad de leche producida (n=135)



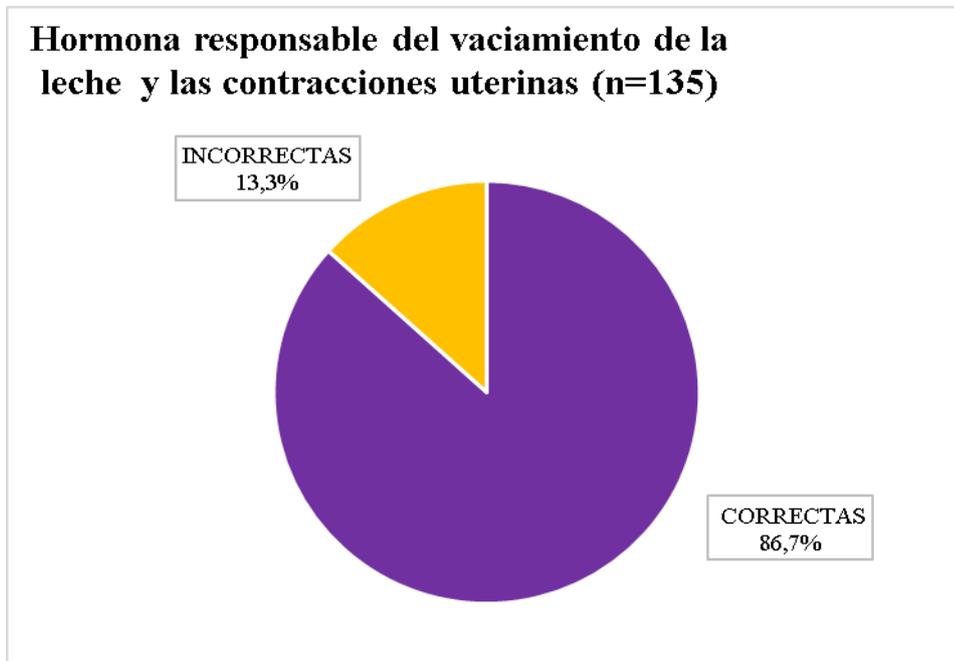
Fuente: Elaboración propia

Gráfico n°3. En relación a la prolactina (n=135)



Fuente: Elaboración propia

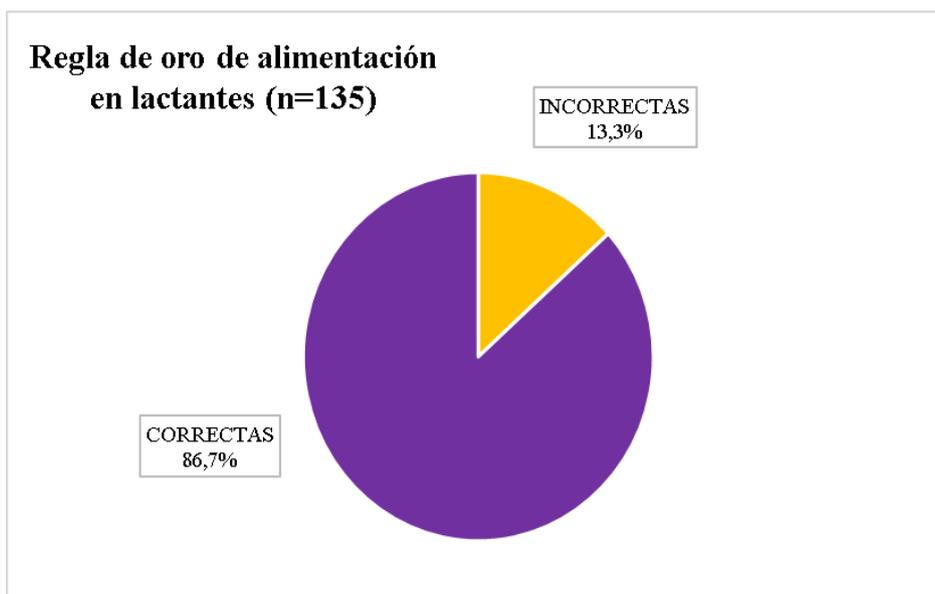
Gráfico n°4. Hormona responsable del vaciamiento de la leche y las contracciones uterinas (n=135)



Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la **duración de la lactancia materna**, un 86,7 % (n=117) coincidió en que la regla de oro de alimentación es lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses, continuada hasta los dos años o más, con el agregado de alimentación complementaria después del sexto mes de vida. (Ver gráfico n°5)

Gráfico n°5. Regla de oro de alimentación en lactantes (n=135)

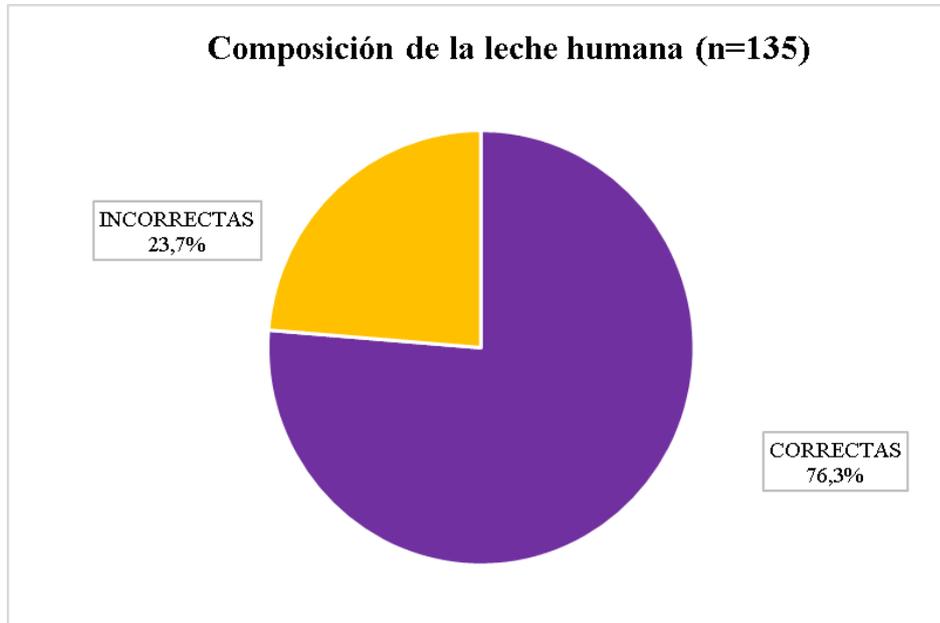


Fuente: Elaboración propia

En relación a la **composición de la leche materna y sus variaciones en el tiempo**, se les preguntó a los estudiantes sobre la composición de la leche humana. Un 76,3% (n=103) refirió que la concentración de la misma es constante. (Ver gráfico n°6)

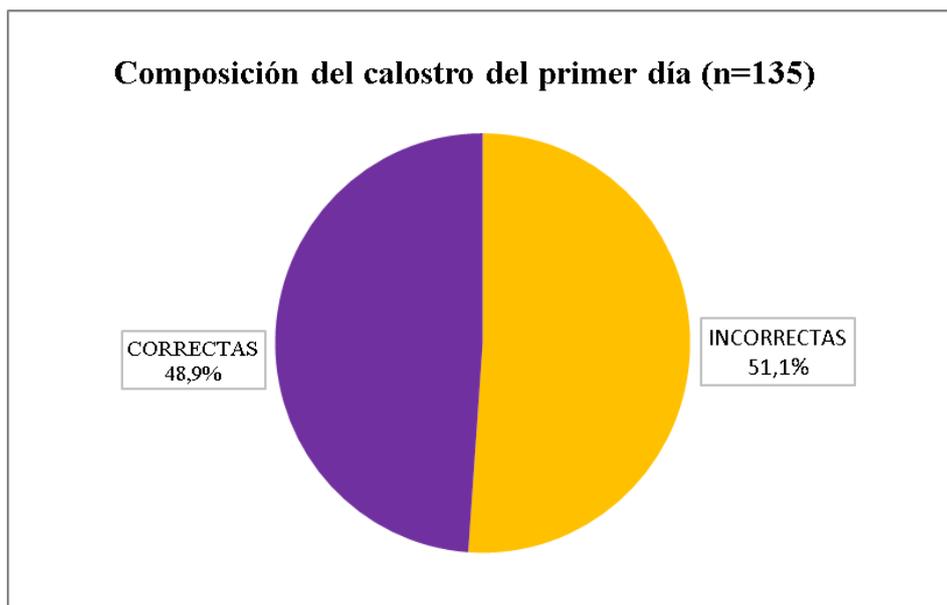
Asimismo, cuando se interrogó acerca de la composición del calostro del primer día, un 48,9 % (n=66) contestó correctamente que tiene más proteínas. (Ver gráfico n°7)

Gráfico n°6. Composición de la leche humana (n=135)



Fuente: Elaboración propia

Gráfico n°7. Composición del calostro del primer día (n=135)



Fuente: Elaboración propia

Con respecto a los **beneficios que proporciona la lactancia materna** tanto para el bebe como para la madre, el 88,1 % (n=119) manifestó que la lactancia protege a niños y niñas de enfermedades de la primera infancia y de la edad adulta, así como de muertes por infecciones respiratorias agudas y diarrea. (Ver gráfico n°8)

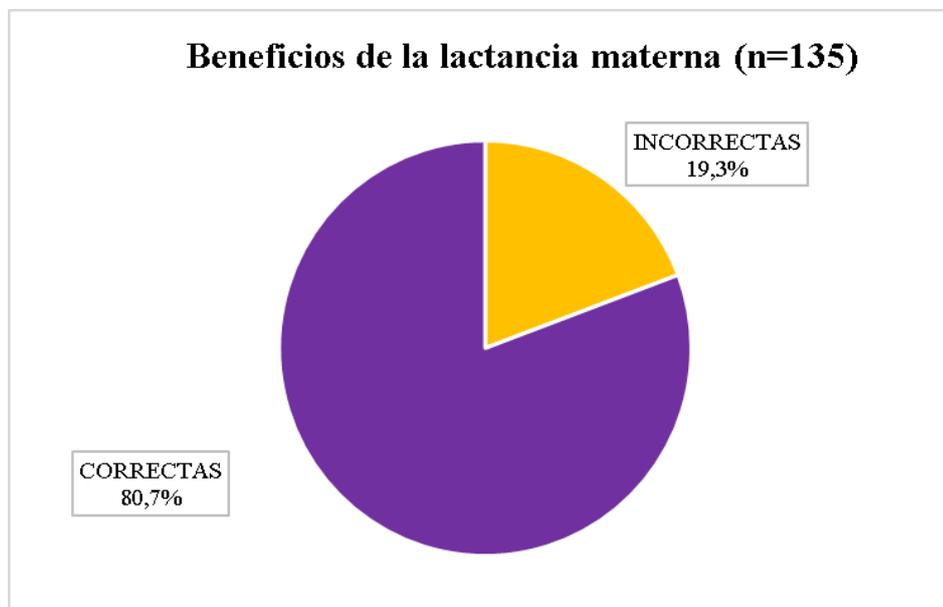
El 80,7 % (n=109) coincidió en que amamantar reduce el sangrado posparto, que los niños alimentados con fórmulas infantiles tienen mayor riesgo de enfermarse y morir sumado a que en el niño la lactancia disminuye los riesgos de padecer sepsis, enterocolitis necrotizante y enfermedades crónicas. (Ver gráfico n°9)

Gráfico n°8. Importancia de la lactancia materna en la prevención de enfermedades (n=135)



Fuente: Elaboración propia

Gráfico n°9. Beneficios de la lactancia materna (n=135)



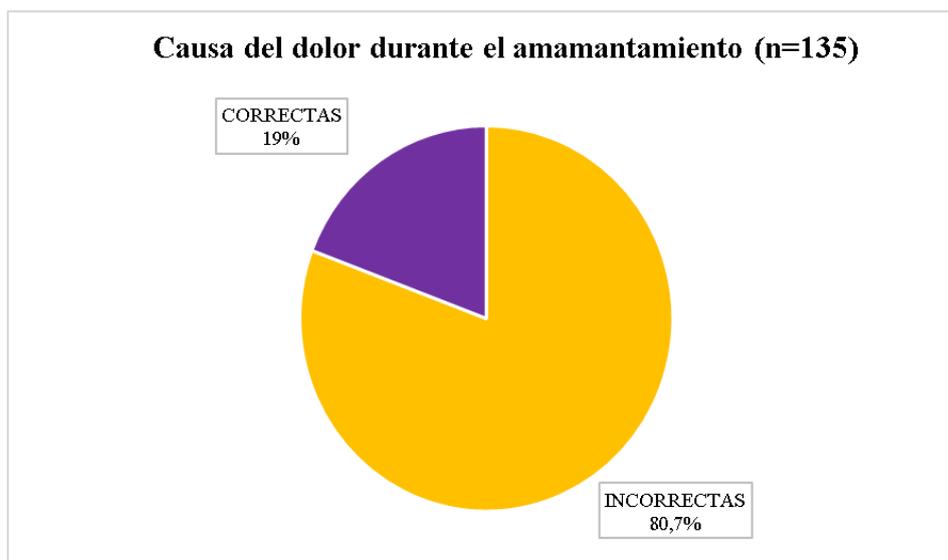
Fuente: Elaboración propia

Con respecto a las **buenas prácticas en relación con la lactancia materna**, se les preguntó a los estudiantes acerca de la causa del dolor durante el amamantamiento. Un 80,7 % (n=109) contestó incorrectamente. (Ver gráfico n°10)

En cuanto a la importancia a tener en cuenta al contraindicar la lactancia, el 51,1 % (n=69) de los estudiantes no acertó. (Ver gráfico n°11)

En relación a la succión efectiva para lograr el vaciamiento de la mama, una producción suficiente de leche y evitar las lesiones del pezón un 71,9% (n=97) manifestó que la boca del niño debe abarcar una mayor porción de la areola por debajo del pezón, que los labios del niño deben estar evertidos y que se observa que el bebe realiza una pausa abriendo la boca en su máxima capacidad. (Ver gráfico n°12)

Gráfico n°10. Causa del dolor durante el amamantamiento (n=135)



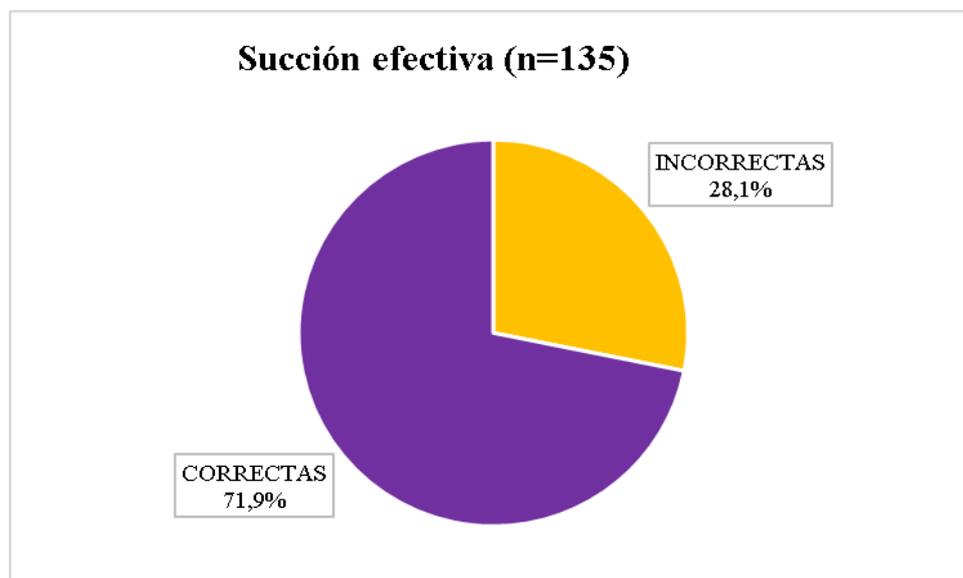
Fuente: Elaboración propia

Gráfico n°11. Importancia a tener en cuenta para contraindicar la lactancia (n=135)



Fuente: Elaboración propia

Gráfico n°12. Succión efectiva (n=135)



Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

- Cabe destacar que, si bien se esperaba un nivel de conocimiento regular entre los estudiantes, el 40 % (n=54) presentó un nivel bueno. Sólo el 1,5 % (n=2) demostró un nivel deficiente en el tema.
- No se observaron diferencias significativas entre el nivel de conocimiento de los estudiantes de Nutrición y los estudiantes de Obstetricia. Sin embargo, se observó que el 37,9 % (n=22) de los estudiantes de Medicina obtuvo calificación “regular” y sólo un 15,5 % (n=9) calificación “excelente”.
- Con respecto a la fisiología, la duración y los beneficios de la lactancia materna, el nivel de conocimiento demostrado por los estudiantes fue mayor al esperado.
- Del total de los participantes, un 35,6 % (n=48) contestó erróneamente acerca de la composición del calostro del primer día. En base a esto, se deberían reforzar los conceptos sobre composición de la leche materna.
- En cuanto a las situaciones en las que puede verse contraindicada la lactancia, un 40% (n=54) de los estudiantes manifestó confusión en el concepto contestando erróneamente.
- En relación a las causas que producen dolor durante el amamantamiento el 68,1% (n=92) de los estudiantes evidenció una gran desinformación al respecto. Resulta fundamental fortalecer conceptos relacionados con las buenas prácticas de la lactancia materna.
- En cuanto a la realización de estudios posteriores, sugiero complejizar el grado de las preguntas referentes al tema. Además, teniendo en cuenta que la muestra de este estudio en un 86,7% (n=117) estuvo conformada por mujeres, sería de gran utilidad medir en próximos resultados la experiencia personal y del entorno más cercano en relación a la lactancia materna, lo cual pudo haber profundizado los conocimientos abordados en la facultad y enriquecer los mismos.

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la Lactancia Materna.

El presente trabajo demuestra que los estudiantes de las diferentes carreras de la Facultad de Medicina poseen distintos niveles de conocimiento en lactancia materna. Ello podría explicarse por la diferencia existente en los planes de estudio que hacen a la formación de los futuros profesionales de salud. De esta manera, el mayor nivel de conocimiento se encontró en los estudiantes de la Licenciatura en Nutrición y la Licenciatura en Obstetricia, probablemente por el mayor abordaje respecto a este tema durante el transcurso de la formación universitaria.

Sin embargo, los resultados obtenidos evidencian la necesidad de reforzar conceptos como composición, contraindicaciones y buenas prácticas de la lactancia materna. Para ello, se requiere del apoyo de las entidades formadoras de profesionales de la salud, para modificar, ampliar y enriquecer los contenidos en lactancia tanto en la formación de grado como en capacitaciones continuas a los profesionales de la salud que así lo requieran.

Por otra parte, si bien la literatura habla de una educación deficiente respecto al tema, resulta alentador los niveles alcanzados en los resultados. Cabe señalar que la investigación podría haberse visto más enriquecida si se hubieran incluido variables como n° de hijos, experiencia en lactancia materna, etc. Esto sumado a no delimitar el campo y haber incorporado un mayor número de instituciones educativas para obtener un panorama más diversificado y global.

Cabe destacar, como menciona una investigación similar, que la enseñanza de la lactancia materna en el primer año de formación es capaz de lograr una adquisición significativa de conocimientos siempre y cuando los mismos se refuercen a posteriori. En ese sentido, resulta imprescindible reestructurar los planes de estudio de las carreras en cuestión, incluyendo asignaturas relacionadas en todos los años de formación académica.

Uno de los resultados de esta investigación es que de un total de 135 participantes; el 40,0% (n=54) logró un concepto de calificación “bueno”.

Distinto ocurrió en un estudio realizado en Chile a profesionales de la salud que regularmente son parte del control del niño sano hasta el sexto mes de vida. El mismo reflejó que de un total de 78 participantes el 42,2% obtuvo un concepto “regular”.

Además, en el presente estudio fueron los estudiantes de las Licenciaturas en Nutrición y Obstetricia los que manifestaron mejores resultados en cuanto a nivel de conocimiento acerca de la lactancia materna.

Lo mismo sucedió en el trabajo mencionado anteriormente, en el cual fueron nutricionistas los profesionales con mejor calificación presentando un 50% de nivel “muy bueno”.

Los resultados encontrados podrían ser de suma utilidad para encarar futuras intervenciones educativas y de esta forma incrementar los conocimientos significativamente. Con lo cual aumentarlas mejoraría la prevalencia de la lactancia materna, mejorando los índices de la misma en nuestro país. Asimismo, lograr una capacitación permanente a través de cursos y jornadas a profesionales de salud ya recibidos es una meta esencial para conseguir una lactancia exitosa.

Se reconoce que una limitación de la investigación es el número de las muestras evaluadas, considerándose que sería ideal replicarla en una muestra mayor. Además, el trabajo se hubiera perfeccionado más ampliando el campo de estudio, es decir, involucrar un mayor número de instituciones universitarias. Otra limitación encontrada corresponde a la falta de acceso a los estudiantes de Enfermería, lo cual hubiera sido un aporte enriquecedor teniendo en cuenta el papel de este personal de salud para con la madre y el bebé en su estadía hospitalaria luego del nacimiento.

Se cree que la principal fortaleza del estudio fue poder acceder a los estudiantes de Medicina, Nutrición y Obstetricia de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires y así lograr medir el nivel de conocimiento en lactancia materna que poseen los mismos.

Sumado a esto, podemos destacar el gran interés que demostraron a la hora de resolver el cuestionario entendiéndose que un punto a favor fue el hecho de que el mismo se haya publicado en una red social lo cual considerando la edad de la mayoría de la muestra resultó de carácter positivo.

Teniendo en cuenta que en la actualidad la mayoría de los partos se realizan en instituciones de salud, es aquí el lugar donde la madre va a recibir los primeros cuidados y consejos en torno a la lactancia natural por parte del equipo médico. Por ello, es imprescindible la calidad de la educación que se le brinde a la madre para así beneficiar el proceso de amamantamiento.

Es responsabilidad de los profesionales de salud acompañar en ese momento a la madre, brindándole toda la contención necesaria y otorgándole la mayor cantidad de información al respecto para lograr una lactancia exclusiva prolongada en el tiempo hasta los seis meses con el agregado de alimentación complementaria y la continuidad de la misma hasta los dos años de edad.

Está demostrado que los bebés alimentados con leche materna se enferman menos teniendo una mejor calidad de vida. Resulta fundamental que el personal de salud tome conciencia de ello trabajando con compromiso y capacitándose continuamente para conseguir una lactancia exitosa.

BIBLIOGRAFÍA

1) Ministerio de Salud, Dirección Nacional de Maternidad e Infancia; Nutrición del niño prematuro. Recomendaciones para las Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Edición 2015.

2) UNICEF, Lactancia Materna, [sitio web]. [consulta 13 Octubre 2016].

Disponible en:

http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

3) Rojo H, Aguirre S, Promoción de la lactancia materna a través de la capacitación de estudiantes, madres y personal de salud de Tucumán, UNL; 2011.

4) Bozal A. Lactancia Materna. En: Lorenzo J y col. Nutrición del niño sano. 1ra. Ed. Rosario. Corpus; 2007.

5) UNICEF Venezuela. Hacia la promoción y rescate de la lactancia materna. 2da ed. Marzo ;2005 [Citado el 02 Abril 2017].

Disponible en:

<https://www.unicef.org/venezuela/spanish/LACTANCIA.pdf>,

6) Torresani; M. Lactancia Materna. En: Cuidado nutricional pediátrico. 2ª Ed 3ra reimpresión., Buenos Aires. Eudeba; 2015.

7) UNICEF. Valdés V y Pérez A. Fisiología de la glándula mamaria y lactancia. [Citado 02 Abril 2017].

Disponible en:

<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod02/FISIOLOGIA%20DE%20LA%20GLANDULA%20MAMARIA%20Y%20LACTANCIA.pdf>

8) Macías S, Rodríguez S y Ronayne de Ferrer A. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. [Monografía en línea]. Buenos Aires; 2006. [Citado el 02 de Abril de 2017].

Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000500008

9) Tognetti E, Ageitos M. Aspectos Clínicos y Herramientas de promoción y apoyo. En Curso básico de Lactancia Materna, Dirección nacional de Maternidad e infancia, Programa Sumar, Ministerio de Salud Presidencia de la Nación, Argentina; 2016.

10) Lactancia materna, FAO. [sitio web]. [consulta el 09 Abril 2017].

Disponible en:

http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html

11) UNICEF, Ministerio de Salud de la nación, Organización mundial de la salud (OMS) y Organización Panamericana de Salud (OPS). Lactancia, Promoción y Apoyo en un Hospital amigo de la madre y del niño. Módulo 3, [Libro en internet], Argentina; 2013. [Consulta 02 abril 2017].

Disponible en:

https://www.unicef.org/argentina/spanish/salud_lactancia_2014.pdf,

12) Organización Mundial de la salud. UNICEF. Consejería en Lactancia Materna. Curso de Capacitación. Manual del participante; 1993.

13) Villalobos Nuñez. Conocimiento que tiene el personal de salud del servicio de maternidad sobre lactancia materna exclusiva. [Revista electrónica] Enfermería anual en Costa Rica. Edición Semestral N°21, Octubre 2011-Marzo 2012. [Citado 18 Abril 2017].

Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44821176006>

14) Mercado A, Hoyos G. Evaluación del aprendizaje de la lactancia materna en el pregrado de medicina. [Monografía en línea]. [Citado 01 Diciembre 2016].

Disponible en:

<http://www.dardemamar.com/Evaluaci%C3%B3naprendizajelm.pdf>

15) Marambio L, Benadof D, Toro Huerta C. Conocimientos sobre lactancia materna de los profesionales de salud en centros de salud familiar municipales de Maipú, Chile. Revista Medwave. [Revista en línea] Abril ; 2017. [Citado 18 Abril 2017]

Disponible en:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Estudios/Investigacion/6891>

.

Bibliografía General Consultada:

- Shellhorn C, Valdés V, Ministerio de Salud, UNICEF. La leche humana, composición, beneficios y comparación con la leche de vaca. Extraído y adaptado de manual de lactancia para profesionales de la salud. [Monografía en internet]. Chile 1995. [Citado 02 abril 2017].

Disponible en:

<http://www.unicef.cl/lactancia/docs/mod01/Mod%201beneficios%20manual.pdf>

- Bozal A. Lactancia Materna. En: Lorenzo J y col. Nutrición del niño sano. 1ra.Ed. Rosario. Corpus, 2007.

- Torresani, M. Lactancia Materna. Cuidado nutricional pediátrico. 2ª ed. 3ra reimpresión. Buenos Aires. Eudeba. 2015

- UNICEF, Ministerio de Salud de la Nación, Organización mundial de la salud (OMS) y Organización Panamericana de Salud (OPS). Lactancia, promoción y apoyo en un Hospital amigo de la madre y del niño. Módulo 3. [Libro en internet], Argentina, 2013. [consulta 02 abril 2017]

Disponible en:

https://www.unicef.org/argentina/spanish/salud_lactancia_2014.pdf

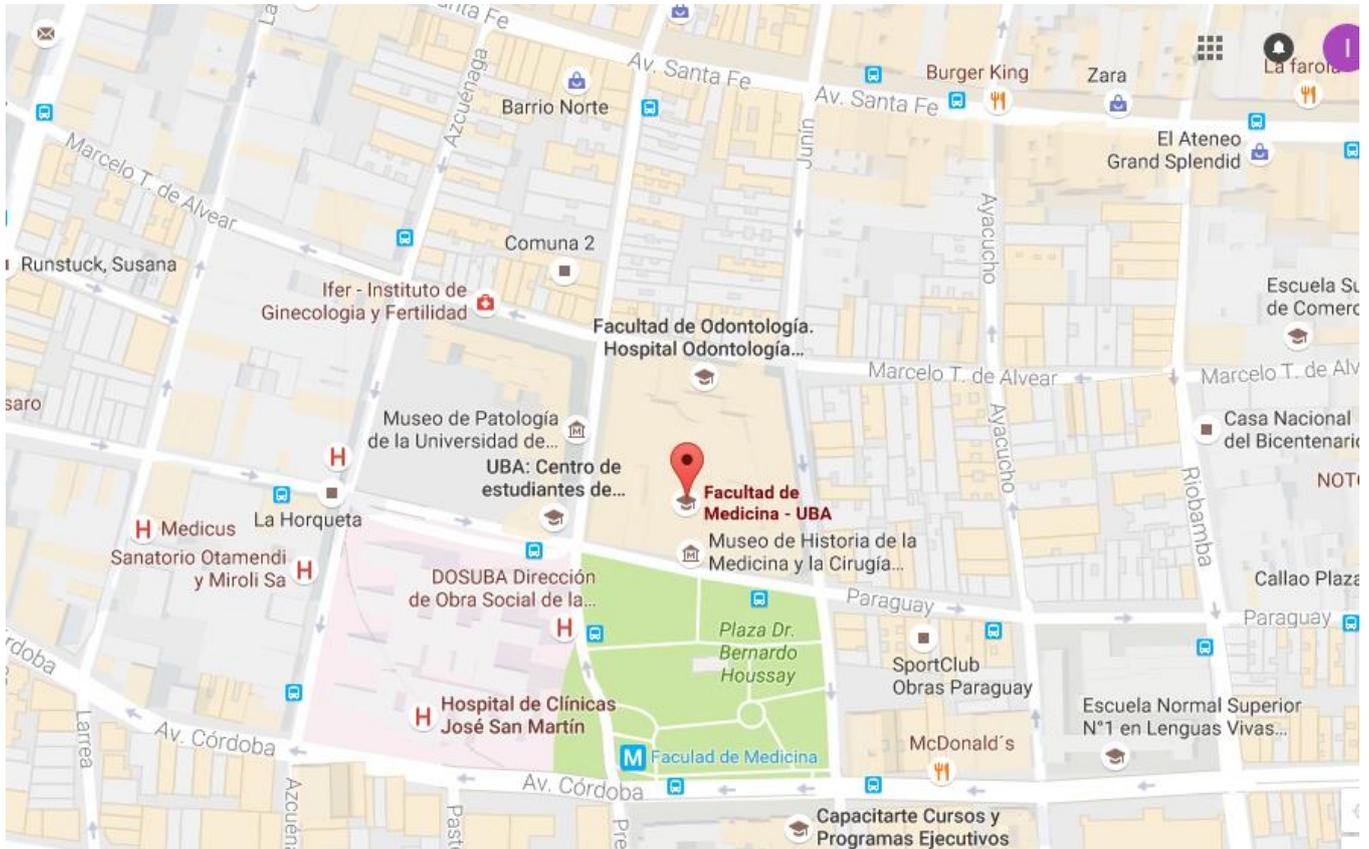
-Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires [sede web]. Buenos Aires. [consulta 12 de mayo 2017].

Disponible en:

<http://www.fmed.uba.ar>

ANEXOS

Anexo I



Anexo II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nivel de conocimiento acerca de la Lactancia Materna en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires durante el período de Febrero-Marzo 2017

Yo: (Nombres y apellidos del participante) declaro que Fernández, Yamila Lelia me ha invitado a participar en su investigación para obtener el Título de Licenciada en Nutrición otorgado por la Facultad ISALUD. La misma tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento que poseen los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires acerca de la Lactancia Materna.

Declaro que he comprendido el propósito de la investigación, que he tenido oportunidad de aclarar mis dudas y estoy satisfecho (a) con la información proporcionada.

Entiendo que mi participación será tomada con total privacidad y confidencialidad y, que los resultados de este estudio pueden ser publicados con propósitos académicos, pero mi nombre o identidad no será revelada.

Consiento voluntariamente participar en esta investigación y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin dar razón alguna.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha / /

Anexo III

CUESTIONARIO SOBRE FORMACIÓN EN LACTANCIA MATERNA

Sexo: F M Edad: _____ Carrera: _____ Año de la carrera: _____

- 1) **Según OMS-UNICEF-SAP-MSAL ¿Cuál es la regla de oro de alimentación en lactantes?**
 - a. Lactancia Materna exclusiva en los primeros 6 meses, continuada hasta los dos años o más, con el agregado de alimentación complementaria después del sexto mes de vida.
 - b. Lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses, continuada hasta los dos años o más, con el agregado de fórmula de inicio.
 - c. Lactancia materna hasta los dos años o más, con el agregado de alimentación complementaria a los 6 meses.
 - d. Lactancia materna exclusiva en los primeros 3 o 4 meses, continuada hasta los dos años o más, con el agregado de alimentación complementaria después del 6to mes de vida.

- 2) **La lactancia materna protege a niños y niñas de:**
 - a. Enfermedades de la primera infancia.
 - b. Enfermedades de la edad adulta.
 - c. Muertes por infecciones respiratorias agudas y diarrea.
 - d. Todas son correctas.

- 3) **En cuanto a la composición de la leche humana, indique la opción correcta:**
 - a. La concentración de sus componentes es constante.
 - b. La cantidad de lípidos, azúcares y proteínas a menudo es insuficiente para cubrir las necesidades de la mayoría de los bebés.
 - c. La composición es dinámica, y varía de acuerdo a muchos factores, como ser duración de la mamada, hora del día, tiempo de vida del bebe, etc.
 - d. La cantidad de lípidos y azúcares es constante mientras que la cantidad de proteínas varía a lo largo de la duración de la mamada.

- 4) **Con respecto a la composición del calostro del primer día, indique la opción correcta:**
 - a. Tiene más proteínas que lípidos y azúcares.
 - b. Tiene más lípidos que proteínas y azúcares.
 - c. Tiene más azúcares que lípidos y proteínas.
 - d. Tiene los tres componentes por igual.

- 5) **El dolor durante toda la mamada:**
 - a. Es normal al inicio del amamantamiento.
 - b. Puede corresponder a infección por *Cándida Albicansen* del puerperio inmediato.
 - c. Se debe a una prendida inadecuada.
 - d. a y c son correctas.

6) Para que la succión sea efectiva y se logre el vaciamiento de la mama, producción suficiente de leche y prevención de lesiones del pezón, es necesaria una adecuada adhesión boca-pecho. Indique la opción correcta:

- a. La boca del niño abarca una mayor porción de la areola por debajo del pezón, apoyando el mentón sobre el pecho.
- b. Los labios del niño deben estar evertidos (boca de pescado).
- c. Cuando el bebe esta succionando adecuadamente se observa que realiza una pausa abriendo la boca a su máxima capacidad, indicando que su boca está llena de leche.
- d. Todas son correctas.

7) ¿Qué es importante tener en cuenta para contraindicar la lactancia?

- a. Cuadros que introducen un riesgo relativo para el niño.
- b. Evaluar coeficiente riesgo/beneficio.
- c. Disminuir la dosis de medicación indicada a la madre para tratamiento.
- d. Contraindicar medicamentos de alto peso molecular.

8) La cantidad de leche que se produce depende:

- a. De la contextura materna.
- b. De amamantamientos previos.
- c. Del vaciamiento de las mamas.
- d. La producción de leche no varía.

9) Señale la opción correcta:

- a. En el niño la lactancia materna disminuye los riesgos de padecer sepsis neonatal, enterocolitis necrotizante y enfermedades crónicas.
- b. En la madre, el amamantamiento reduce el sangrado posparto.
- c. Los niños alimentados con fórmulas infantiles tienen mayor riesgo de enfermar y morir en el primer año de vida que los amamantados.
- d. Todas son correctas.

10) De las siguientes afirmaciones sobre las causas del destete ¿Cuál/es son correcta/s?

- 1. Influencias socio-culturales 2. Conocimiento sobre Lactancia 3. Ocupación y disponibilidad materna 4. Recomendaciones de personas influyentes**
- a. 1, 2 y 4.
 - b. 1.
 - c. 2 y 4.
 - d. 1, 2, 3 y 4.

11) Marque la opción CORRECTA:

- a. La cantidad de prolactina no es proporcional a la estimulación del pezón.
- b. La prolactina se libera de la hipófisis posterior.

- c. La velocidad de producción de leche depende solamente de los niveles de prolactina.
- d. El amamantamiento frecuente es necesario para mantener la liberación refleja de prolactina.

12) ¿Cuál es la hormona responsable del vaciamiento de la leche durante el amamantamiento y de provocar contracciones uterinas?

- a. Progesterona
- b. Prolactina
- c. Oxitocina
- d. Hormona de crecimiento