
Opiniones y conocimientos básicos sobre lactancia materna en el personal sanitario

MJ. Palomares Gimeno*, C. Labordena Barceló**,
F. Sanantonio Valdearcos***, G. Agramunt Soler****,
A. Nácher Fernández*****, G. Palau Fuster*****

*Pediatra CS Alcora. Castellón.

**Pediatra CS Casalduch. Castellón.

***Pediatra CS San Agustín. Castellón.

****Matrona CS Alcora. Castellón.

*****Pediatra CS Barranquet. Castellón.

*****Pediatra Consultorio Sant Vicent. Castellón.

Resumen

Objetivos: Valorar los conocimientos básicos y las opiniones sobre la lactancia materna existentes en el personal sanitario de un Centro de Salud.

Métodos: Estudio transversal descriptivo basado en una encuesta remitida a todos los profesionales sanitarios del Área 2 de la Comunidad Valenciana.

Resultados: El estudio revela que el 95% de los entrevistados está de acuerdo en el hecho de que la lactancia materna es el mejor alimento para los lactantes. Sin embargo todavía el 20% de los encuestados piensa que la leche materna puede ser de mala calidad, el 36% opina que hay que educar a los recién nacidos en un horario de alimentación, en contra de una lactancia a demanda y el 29% piensa que las tetinas y los chupetes relajan al bebé favoreciendo la lactancia materna.

Conclusiones: De este estudio se concluye que sería necesario tener un protocolo básico relativo a la lactancia materna y divulgarlo entre todo el personal sanitario de los Centros de Salud, para corregir conocimientos erróneos ampliamente extendidos.

Palabras clave: Lactancia materna. Conocimientos. Personal sanitario. Cuestionario.

Abstract

Aims: To determine the basic knowledge and opinions about breast feeding that exists in the staff in some primary care centres.

Design: Descriptive transversal study based on a survey submitted to the Health Service staff of Health District 2 (Comunidad Valenciana, Spain).

Main Results: The study found that 95% of the personnel interviewed agree with the fact that breast feeding is the best food for the babies. However still 20% of the interviewed think that mother milk can be of bad quality, 36% of the professionals interviewed think that mothers should educate the new-born child into a feeding timetable instead of

feeding by request and 29% think that teats and pacifiers calm and relax the baby, favouring then breast feeding.

Conclusions: From this study we have concluded that it would be necessary to have a basic protocol relative to breast feeding and it has to be divulged to all the people involved in the health system in order to correct wrong knowledge broadly extended.

Key words: Breast-feeding. Knowledge. Health staff. Survey.

Introducción

La lactancia materna está reconocida científicamente como la mejor forma de nutrición durante el primer año de vida^{1,2}.

Muchos son los estudios que demuestran que los niños lactados a pecho presentan un menor número de ingresos hospitalarios, menor número de infecciones del tracto respiratorio y de oído, menor incidencia de dermatitis atópica y menor número de procesos diarreicos³.

Sin embargo en una encuesta realizada en 1997 sobre alimentación del lactante en la Comunidad Valenciana⁴ observamos que sólo el 51% de los bebés recibieron lactancia materna exclusiva durante el primer mes de vida, el 38% durante tres meses y sólo el 15% durante 5 meses. Otro informe de expertos del comité de la lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría⁵ corrobora que en la provincia de Castellón el tiempo medio de lactancia materna exclusiva o mixta es de 3-4 meses. Estos datos de prevalencia de la lactancia materna siguen la tendencia que se observa a nivel mundial de abandono masivo de

la lactancia natural durante el siglo XX, que se inició en los países con mayor potencial industrial y se fue propagando progresivamente al resto de los países⁶.

Motivados por fomentar y apoyar la lactancia materna desde los Centros de Salud, nos planteamos valorar en este estudio los conocimientos básicos que poseen los profesionales sanitarios que trabajan con las madres, sobre la alimentación natural del lactante. Informaciones anecdóticas y algunas publicaciones científicas^{7,8} nos habían sugerido que el personal sanitario carecía de un nivel adecuado de información sobre lactancia natural⁹.

Material y método

Diseño: Estudio transversal descriptivo basado en una encuesta.

Población diana: Personal sanitario del Área 2 de la Comunidad Valenciana: médicos generales, pediatras, diplomados en enfermería, matronas y auxiliares de enfermería.

Logística: Se envió una carta de presentación del "grupo de apoyo de lac-

tancia materna de Castellón" a 26 equipos de Atención Primaria y 5 consultorios del Área 2 de la Comunidad Valenciana, solicitando la colaboración del personal sanitario. Se remitieron un número de 311 encuestas, que fueron recogidas personalmente por miembros del grupo. Fueron recuperadas 264 encuestas, un 85% de las remitidas.

Cuestionario: Se diseñó un cuestionario que contenía 22 preguntas sencillas sobre lactancia materna. Se pasó el mismo a todos los sanitarios sin distinción del grupo profesional. En cada pregunta sólo se daba la opción de una respuesta válida. El cuestionario fue cumplimentado de manera voluntaria y totalmente anónima.

Resultados y discusión

La primera pregunta y fundamental se refiere al tipo de alimentación que considera más completo y adecuado para el lactante: el 95% del personal sanitario respondió la leche materna, el 3,1% la leche adaptada y el 1,1% la lactancia mixta.

El resto de preguntas de la encuesta se puede agrupar en 5 apartados:

- 1- Sobre la calidad y composición de la leche materna.
- 2- Sobre las ventajas e inconvenientes de la lactancia materna.
- 3- Sobre la técnica de amamamiento.

- 4- Sobre información y medidas legales de apoyo a la madre.
- 5- Sobre actitudes del Centro para promocionar la lactancia.

1. Sobre la calidad y composición de la leche materna. (Figura 1)

La encuesta nos sorprende con que un 20% del personal sanitario piensa todavía que hay leche materna de mala calidad, un 80% piensa que la dieta de la madre influye en la calidad de la leche y el 46% de los entrevistados cree que una dieta laxante en la madre altera las deposiciones del hijo. Como podemos observar estos conocimientos populares erróneos todavía están ampliamente extendidos dentro de la cultura sanitaria.

Sin embargo el 90% del personal entrevistado piensa correctamente que la leche materna no tiene la misma composición que la leche adaptada. Como respuesta a qué tipo de leche es la más adecuada para el lactante prematuro el 80% opina que es la leche materna, pero una 13% no sabe que responder a esta pregunta.

2. Sobre ventajas e inconvenientes de la lactancia materna.

Casi el 90% de los entrevistados piensa que la lactancia materna es beneficiosa para ambos: madre e hijo (Figura 2). Sin embargo el 36,4% opina que para la

Figura 1. Preguntas sobre calidad y composición de la leche materna.

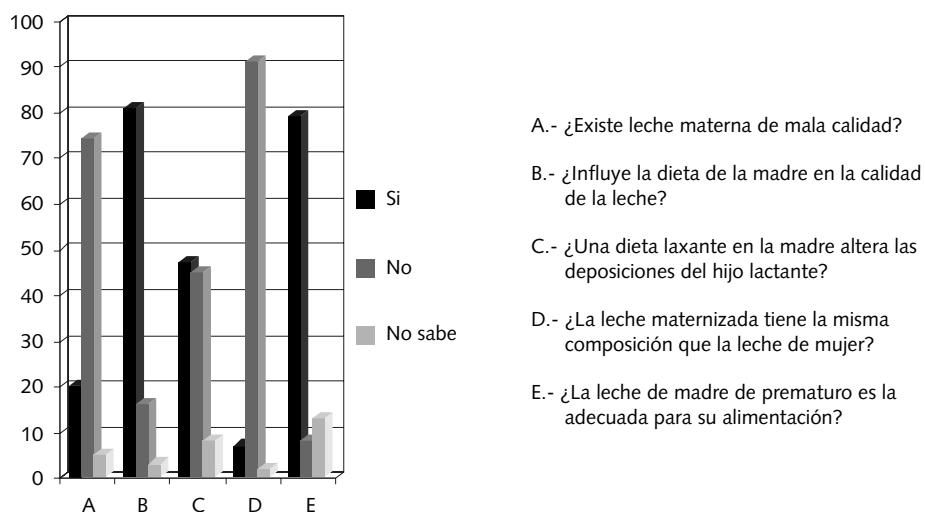
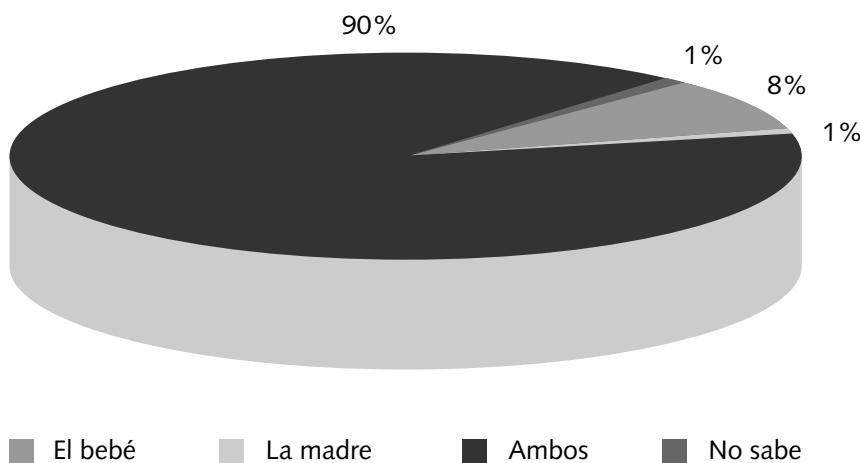


Figura 2. La lactancia natural es beneficiosa para...



madre es más cómodo el biberón como ayuda o como alimentación exclusiva (Figura 3). Destacamos también que el 15% de personal sanitario piensa que la lactancia materna impide quedarse embarazada.

Otras ventajas en que coinciden la gran mayoría de los sanitarios (90%)

son que el niño no puede deshidratarse tomando exclusivamente leche materna sin líquidos adicionales, y que la lactancia materna favorece la relación psicoemocional entre madre e hijo. Asimismo el 92% piensa que la lactancia materna protege al niño frente a las infecciones (Figura 4).

Figura 3. ¿Qué tipo de alimentación es más cómoda para la madre?

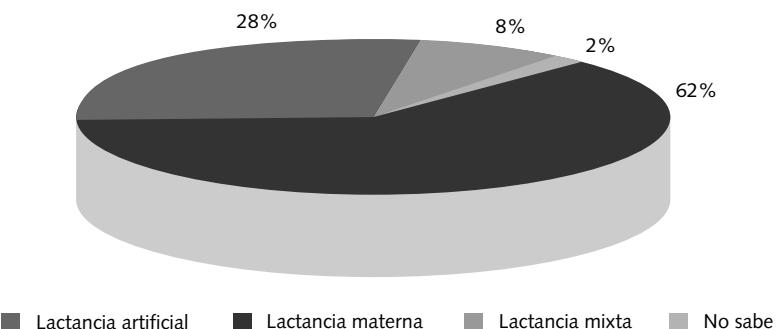
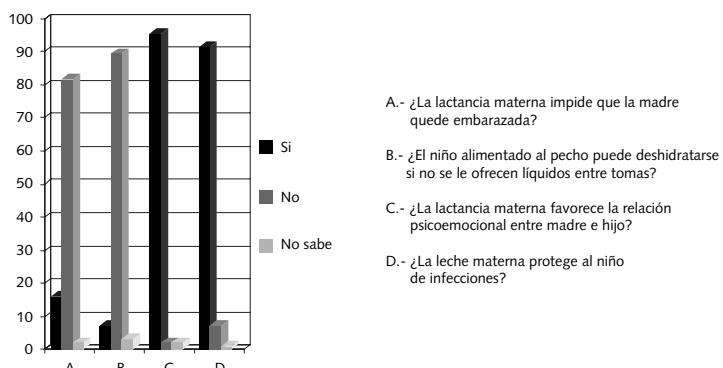


Figura 4. Preguntas sobre ventajas de la lactancia materna.



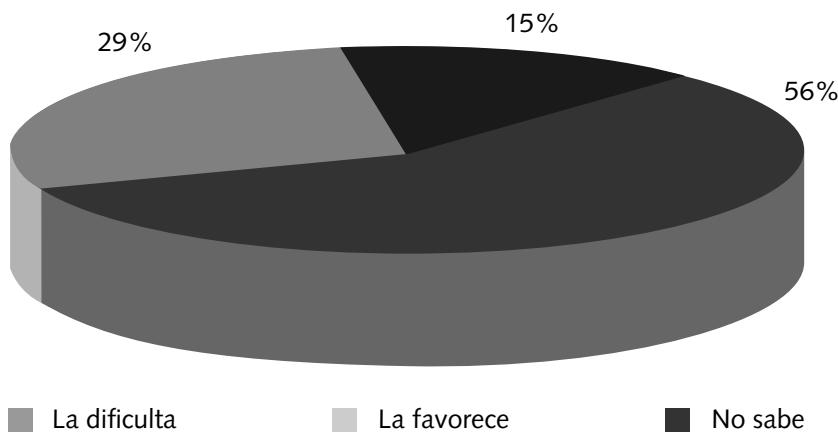
3. Sobre la técnica de amamantamiento.

Se han publicado "Diez pasos hacia una feliz lactancia natural" elaborados por OMS/UNICEF¹⁰, de los que transcribimos aquí algunos:

- 6- No dar a los recién nacidos más que leche materna sin ningún otro alimento o bebida a no ser que estén médicaamente indicados.
- 7- Facilitar la cohabitación de las madres y los niños durante las 24 horas del día.
- 8- Fomentar la lactancia natural cada vez que se solicite.
- 9- No dar a los niños alimentados a pecho chupadores o chupetes artificiales.

Este decálogo ha sido ampliamente difundido pero se puede observar que un número considerable de sanitarios no lo conoce. El 36% de los entrevistados piensa que hay que educar a los recién nacidos acostumbrándolos a un horario de alimentación en contra de la lactancia a demanda. Un 29% opina que los chupetes y tetinas relajan al bebé favoreciendo la lactancia materna frente al 56% que piensa que la dificulta (Figura 5). Sobre si es conveniente ofrecer solución glucosada o agua entre tomas cuando el niño llora, el 18% de los sanitarios piensa que sí y el 12% no sabe responder. Sobre si hay que ofrecer un suplemento de leche adaptada a los niños que parecen insatisfechos sin pro-

Figura 5. ¿Qué opinión le merecen los chupetes respecto a la lactancia materna?



fundizar más en el tema, el 10% piensa que sí y el 8% no sabe. También destacar que el 33% de los sanitarios opina que el método de la "doble pesada" es fiable para detectar un déficit de alimentación y el 19% no sabe si es o no es fiable (Figura 6).

4. Sobre información y medidas legales de apoyo a la madre. (Figura 7)

El decálogo de los "Diez pasos hacia una feliz lactancia natural" de OMS/UNICEF¹⁰ también dice: 3- Informar a todas las embarazadas de los beneficios

Figura 6. Cuestiones generales sobre amamantamiento.

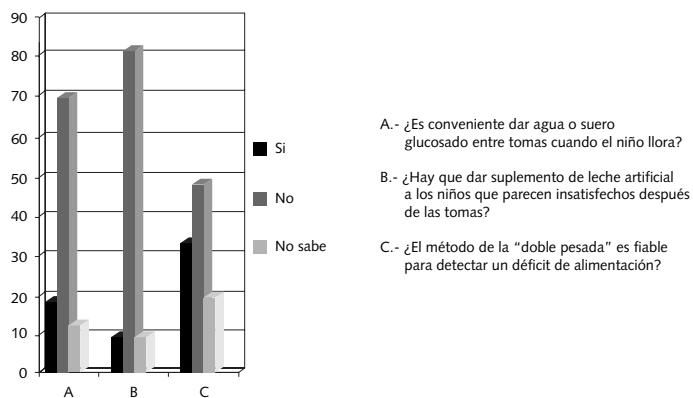
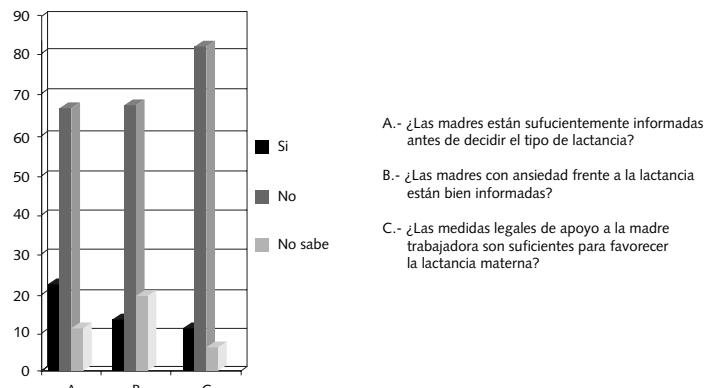


Figura 7. Opiniones sobre la información y apoyo que recibe la madre.



que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.

Frente a esto el 66% del personal sanitario opina que la madre no tiene información suficiente para decidir el tipo de lactancia para su hijo, el 68% piensa que las madres con ansiedad frente a la lactancia no están bien informadas y el 83% de los entrevistados coincide en que las medidas legales de apoyo a la madre trabajadora no son suficientes.

5. Sobre actitudes del Centro para promocionar la lactancia. (Figura 8)

El 81% del personal sanitario está dispuesto a aceptar cambios en su Centro de Salud para favorecer la lactancia natural y el 76% piensa que sería interesante disponer de una sala de lactancia para intentar resolver los problemas que

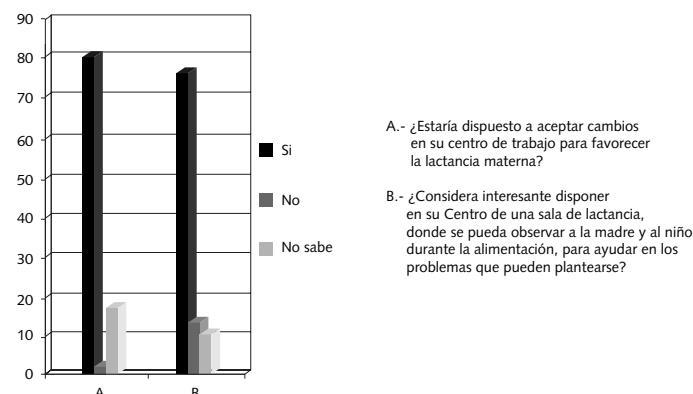
se puedan presentar durante el amamantamiento.

Conclusiones

En este estudio se observa que la gran mayoría del personal sanitario cree que la leche materna es el mejor alimento para el lactante pero hay todavía un número considerable de profesionales que piensa equivocadamente que hay leche materna de mala calidad y que la dieta de la madre puede alterar la calidad de la leche.

También se coincide en las numerosas ventajas que ofrece la lactancia materna (favorece la relación psicoemocional entre madre e hijo, protege frente a infecciones y evita posibles deshidrataciones) pero algunos piensan que el biberón puede ser más cómodo para la madre y

Figura 8. Actitudes del personal respecto a la lactancia materna.



un pequeño porcentaje cree erróneamente que la lactancia materna impide el embarazo.

Probablemente no se han divulgado suficientemente los "Diez pasos para una feliz lactancia natural" de la OMS/UNICEF en los Centros de Salud. Sobre cuestiones técnicas aquí descritas todavía hay conocimientos erróneos, suponemos que trasmítidos por tradición popular incluso al personal sanitario, como son el uso habitual de chupetes, el horario fijo de alimentación, el ofrecer líquidos entre tomas...

La mayoría de los profesionales que trabajamos, por motivos diversos, con madres o futuras madres opinamos que éstas no poseen información suficiente respecto a la lactancia materna; por tanto debemos incrementar en los Centros

de Salud la información sobre la lactancia para mejorar la calidad de vida tanto de ellas como de sus hijos. Actualmente existe una política formal para promocionar la lactancia materna en hospitales¹¹ publicada por la OMS ("Iniciativa Hospitales Amigos de los Niños", IHAN) a la cual se pueden acoger los hospitales que cumplan ciertos requisitos.

Creemos que es interesante disponer por escrito de unos protocolos básicos en Atención Primaria relativos a la lactancia materna que se divulguen a todo el personal sanitario para contribuir de manera consensuada a la promoción de la lactancia natural desde los Centros de Salud. Programas elaborados puntualmente con este motivo ya han demostrado con éxito un aumento de las tasas de amamantamiento¹²⁻¹³.

Bibliografía

1. Morán Rey J. *Lactancia materna en España*. Situación actual. An Esp Pediatr 1992; 36: 45-50.
2. Eiger MS, Olds SW. *The complete book of breast-feeding*. Bantam Books, New York, 1973.
3. Cunningham AS, Jelliffe DB, Jelliffe EF. *Breast-feeding health in the 1980s: a global epidemiological review*. J Pediatr 1991; 118: 659-666.
4. Conselleria de Sanitat i Consum de la Generalitat Valenciana. *Encuesta sobre alimentación del lactante menor de un año en la Comunidad Valenciana*. 1999.
5. Comité de lactancia materna de la Asociación Española de Pediatría. *Informe técnico sobre lactancia materna en España*. An Esp Pediatr 1999; 50: 333-340.
6. 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.
7. Santos Serrano L, Paricio Talayero JM, Fernández Feijoó A, Ferriol Camacho M, Grieco Burucua M, Beseler Soto B. *Los cargos sanitarios ante la lactancia materna*. An Esp Pediatr 1998; 48: 245-250.
8. Freed GL, Clark SJ, Sorenson J, Lohr JA, Cefalo R, Curtis P. *National assessment of physicians' breast-feeding knowledge, attitudes, training, and experience*. JAMA 1995; 273: 472-476.
9. Paricio Talayero JM; Santos Serrano L, Fernández Feijó A, Martí Barranco E, Bernat Ferrer A, Ferriol Camacho M, y cols. *Lactancia materna: conocimientos, actitudes y ambigüedad sociocultural*. Atención Primaria 1999; 24 (6): 337-343.
10. Declaración conjunta OMS/UNICEF. *Protección promoción y apoyo de la lactancia natural. La función especial de los servicios de maternidad*. OMS, Ginebra 1989.
11. Sánchez Villares E. *Promoción institucional de la lactancia materna*. An Esp Pediatr 1995; 42: 404-410.
12. Gutiérrez Peñalver M, Cao Mon I. *Intervención del médico y ATS en la promoción de la lactancia materna*. Bol Pediatr 1988; 29: 167-171.
13. Temboury MC, Polanco I, Otero A. *La lactancia materna en un área metropolitana: (II) Diseño de un programa de promoción*. An Esp Pediatr 1992; 37(3): 215-218.

