

Artículo original

Análisis del grado de conocimiento sobre lactancia materna en el personal de salud

Olvera-Álvarez M.A.(1), Santos-Guzmán J. (2), Patton-Leal A.C. (3), Díaz-Contreras E.(4), Ortega-Alonzo S.E.(5).

(1) Pediatra del Tecnológico de Monterrey, Consultora de lactancia materna; (2) Pediatra, Asesor metodológico, Profesor de cátedra de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey; (3) Pediatra, Jefe del departamento de Pediatría del Hospital Regional Materno Infantil, Profesor de cátedra de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey; (4) Pediatra del Tecnológico de Monterrey, Asesora de lactancia materna, Alta especialidad en Síndrome de Down; (5) Pediatra del Tecnológico de Monterrey, Consultora internacional en lactancia materna certificada IBCLC, Profesora clínica del Hospital Zambrano Hellion TecSalud.

Resumen

Introducción: México enfrenta actualmente una lucha de salud pública debido a las bajas tasas de lactancia materna. Algunos factores de riesgo son la desinformación y la falta de capacitación del profesional de la salud. El objetivo del presente trabajo fue analizar el grado de conocimiento que tiene el personal de salud sobre la lactancia materna. **Material y métodos:** se realizó un estudio transversal, observacional, comparativo, a través de la aplicación de la “Encuesta de Conocimientos en Lactancia” (ECoLa), que define como conocimiento excelente (>85% aciertos), bueno (>70-85%), insuficiente (55-70%) y muy insuficiente (<55%). Se aplicó a una muestra por conveniencia de personal de salud mexicano, incluyendo médicos especialistas, residentes, enfermeros, nutriólogos y pasantes. **Resultados:** se incluyó un total de 333 participantes, de los cuales 126 (37.8%) fueron médicos, 125 (37.5%) residentes de especialidad, 33 (9.9%) nutriólogos, 32 (9.6%) enfermeros, y el resto 17 (5.1%) pasantes de medicina, enfermería o nutrición. El puntaje promedio de la encuesta fue de 58%, categorizándose como conocimiento insuficiente. Por categoría profesional, encontramos puntajes más altos entre médicos y nutriólogos, quienes mostraron conocimiento suficiente solo en 37.1% y 36.6%, respectivamente. En el grupo de médicos, 48.8% de los pediatras mostraron conocimiento suficiente, contra un 13.3% en los ginecobstetras y 7.5% en los médicos generales y familiares. **Conclusión:** los profesionales de la salud en México tienen insuficiente educación sobre lactancia materna. Una formación estructurada, dirigida y supervisada sobre lactancia materna urge en las universidades para cumplir con las recomendaciones internacionales y aumentar los índices de lactancia materna.

Palabras clave: ECoLa; Encuesta sobre lactancia; Conocimiento en lactancia; Educación médica; Lactancia materna.

Abstract

Introduction: Mexico currently faces a public health struggle due to low rates of breastfeeding. Some risk factors are misinformation and lack of training of the health professional. Aims of this study was to analyze the knowledge of health personnel in breastfeeding. **Material and methods:** a cross-sectional, observational, comparative study was carried out through the application of the “Encuesta de Conocimientos en Lactancia” (ECoLa), which reports excellent knowledge (>85% correct answers), good (>70-85%), insufficient (55-70%) and very insufficient (<55%). It was applied to a convenience sample of Mexican health personnel, including medical specialists, residents, nurses, nutritionists, and interns. **Results:** a total of 333 participants were included, of which 126 (37.8%) were physicians, 125 (37.5%) residents, 33 (9.9%) nutritionists, 32 (9.6%) nurses, and the rest 17 (5.1%) medicine, nursing or nutrition interns. The average score of the survey was 58%, categorizing it as insufficient knowledge. By professional category, we found higher scores among doctors and nutritionists, who showed sufficient knowledge only in 37.1% and 36.6%, respectively. In the group of physicians, 48.8% of pediatricians showed sufficient knowledge, against 13.3% in gynecologists and 7.5% in general and family physicians. **Conclusion:** health personnel in Mexico have insufficient education on breastfeeding. A structured, directed and supervised training on breastfeeding is urgently needed in universities to comply with international recommendations and increase breastfeeding rates.

Key words: ECoLa; Breastfeeding survey; Breastfeeding knowledge; Medical education; Breastfeeding. Introducción

El apego completo a la lactancia materna es uno de los retos más importantes que vive México y el mundo en materia de salud hoy en día. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la normatividad oficial mexicana recomiendan que la lactancia se inicie dentro de la primera hora después del parto, que se alimente al bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y que la lactancia continúe hasta los 2 años y más. Sin embargo, desde el primer mes de vida, la mayoría de los niños y niñas mexicanos reciben líquidos o alimentos distintos de la leche materna (Pública & UNICEF, 2016).

La lactancia materna en México no logra los niveles mínimos u óptimos estipulados a nivel internacional del apego a la misma, solamente el 51% de los bebés son amamantados por primera vez dentro de la primera hora después del nacimiento. Asimismo, el promedio en México de lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé es de solamente el 28.6% (ENSANUT 2018).

Se estima que cada año podría evitarse la muerte de más de 820 000 niños menores de cinco años a escala mundial, si todos los niños fueran amamantados correctamente (OMS & UNICEF, 2019). La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables (Heymann J, 2013).

En general, el 99% de las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información, el apoyo de su familia y del sistema de atención de salud (Pública & UNICEF, 2016) que las orienten sobre los diferentes aspectos de la lactancia, como la técnica, duración óptima o beneficios de la lactancia materna.

Para un adecuado apego a la lactancia materna, el personal de la salud debe contar con el conocimiento necesario para expresarlo a las madres (Fernandez Medina & González Fernandez, 2013). Se han realizado múltiples estudios a nivel mundial en donde se reportan los grados de conocimientos que tanto los médicos de primer contacto, como pediatras, enfermeras, ginecólogos y residentes, tienen con respecto a la lactancia materna y su técnica adecuada (Gomez Fernandez-Vegue & Menendez Orenga, 2015) (Pound, Williams, Grenon, Aglipay, & Plint, 2014) (Gonzalez Vereda, Bachiller Luque, Dorado Díaz, Martín Perez, Maté Enriquez, & Niño Martín, 2019) (Hurtado Valenzuela, Aguilar Trujillo, Ochoa Lares, Moreno Sanchez, & Álvarez Hernandez, 2014).

En el 2014 surge la Estrategia Nacional de Lactancia Materna (ENLM) en el marco legislativo mexicano, la cual surge de la necesidad de integrar las diferentes acciones que se realizan en el país para proteger, promover y apoyar la práctica de la lactancia materna hasta los dos años de edad (México G. d., 2014).

Con el propósito de apoyar la práctica de la lactancia materna, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR, 2017) a fin de coadyuvar en el cumplimiento de los objetivos específicos establece que el personal médico debe tener un entrenamiento en lactancia el “Lineamiento para capacitación y fortalecimiento de las acciones en lactancia materna”:

- Antecedentes internacionales y en México sobre la práctica de la lactancia materna
- Marco legal de la práctica de la lactancia materna
- Estrategia nacional de lactancia materna
- Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna
- Anatomía y fisiología de la mama
- Características de la leche humana
- Composición de la leche humana
- Inmunología de la leche humana
- Aspectos emocionales en el niño y la madre de la práctica de la lactancia materna riesgos de la alimentación con sucedáneos de la leche
- Preparación en el embarazo
- Apego inmediato
- Alojamiento conjunto
- Afianzamiento y agarre para la succión
- Atención amigable en la iniciativa unidades y hospitales amigos del niño y de la niña
- Posturas y posiciones para el amamantamiento
- La succión en el neonato
- Técnica manual de extracción de la leche humana
- Conservación, traslado y administración de la leche humana
- Congestión mamaria, mastitis y absceso mamario
- Pezón doloroso y grietas del pezón
- Complicaciones de la madre que afectan la lactancia y VIH
- Medicamentos y lactancia
- Lactancia, nacimientos múltiples y prematuridad
- Ictericia neonatal y lactancia
- Errores innatos del metabolismo y lactancia
- Reflujo y lactancia
- Alimentación complementaria y lactancia
- Práctica supervisada sobre: técnicas de amamantamiento y extracción manual de la leche,

solución de problemas frecuentes de la lactancia, conservación y transporte de la leche humana

El objetivo principal de este estudio es evaluar la tasa de conocimiento que tiene el personal de salud en cuestión a la lactancia materna y la práctica de esta y compararla con la reportada en la literatura. Como objetivos secundarios se encuentra determinar si el personal de salud conoce los diferentes aspectos de la lactancia, de acuerdo con una encuesta validada para evaluar conocimiento en lactancia, definir si existe una diferencia en los conocimientos que se tienen sobre la lactancia materna entre los distintos profesionales del área de la salud o por especialidad y conocer si la tasa de conocimientos en lactancia materna difiere de acuerdo al lugar de trabajo.

Materiales

Se aplicó el cuestionario validado titulado Encuesta de Conocimiento en Lactancia materna (ECoLa), publicado en Anales de Pediatría de la Sociedad Española en el 2015, la cual tiene como objetivo el

cuantificar conocimientos y habilidades en lactancia materna (Gomez Fernandez-Vegue & Menendez Orenge, 2015), adaptado a ginecólogos, matronas y enfermería, reportando una consistencia interna KR20 de 0,87, alfa de Cronbach para preguntas de respuesta múltiple de 0.719 y para la totalidad 0.866, Concordancia interobservadores para el ítem 18 ($\kappa=0,6$), ítem 30 ($\kappa=0,825$) y puntuación total ($\kappa = 0,856$), una fiabilidad test-retest: puntuación global (CCI = 0,856; IC 95% 0,55-0,96), y para la pregunta 30 (CCI = 0,93; IC 95% 0,75-0,98).

ECoLa es el primer cuestionario en satisfacer los pasos requeridos por el proceso de validación, adaptado a nuestro contexto, razonablemente breve y autoadministrable en papel o en versión online.

Esta encuesta busca medir conocimientos básicos en lactancia, junto con habilidades en el manejo cotidiano de problemas de lactancia, así como la actitud del personal de salud y confianza en el manejo de la lactancia. Se evalúan áreas básicas de conocimientos y habilidades sobre lactancia materna (Tabla 1).

Tabla 1.
Componentes del cuestionario ECoLa. (Adaptado de Lechoza Muñiz, C. y col., 2019)

Área	Desglose
Fisiología	Lactancia en condiciones normales Prematuridad Lactancia prolongada
Salud pública	Recomendaciones oficiales Riesgos de la lactancia artificial
Problemas de los primeros días	Hipoglucemia Grietas y dolor al amamantar Mastitis Deshidratación Ictericia
Problemas tardíos	Inadecuada producción de leche/escasa ganancia ponderal Llanto Crisis de lactancia Vuelta al trabajo Alimentación complementaria
Evaluación de la toma	
Condicionantes maternos	Fármacos, enfermedades, tóxicos, cirugías previas
Actitudes	Promoción de lactancia materna Empatía Counselling

Métodos

Se estableció una metodología observacional, prospectiva, y comparativa. Finalmente, se obtuvo la autorización por parte del Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación de la Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud del Tecnológico de Monterrey, registrándose ante la Comisión Nacional de Bioética CONBIOETICA y COFEPRIS.

El cuestionario que se aplicó, incluyendo las preguntas de ECoLa, se compuso por 30 preguntas relacionadas a la formación recibida, opiniones de la lactancia materna, técnica adecuada de lactancia materna, producción de leche, uso de fórmulas, uso de leche materna en prematuros, códigos internacionales, lesiones maternas y conocimiento general. Se consideraron para evaluación de conocimientos solo 21 preguntas, el resto corresponden a la autopercepción o preparación en materia de lactancia.

A cada una de las preguntas (1-17 y 19- 21) se le asignó un valor de 1 punto, excepto para la pregunta 18 en la cual se podía obtener de 0 a 5 puntos, esto sumando un total de 25 puntos posibles.

Los puntajes obtenidos se clasificaron en 4 categorías siendo:

- Excelente >85% de los aciertos (22 a 25 puntos)
- Bien 70-85% de aciertos (18 a 21 puntos)
- Insuficiente 55-70% de aciertos (14 a 17 puntos)
- Muy insuficiente <55% de aciertos (menos de 14 puntos)

Una mención especial es la puntuación de la pregunta 18 sobre la Evaluación de la toma, la cual es abierta, y se basó en que se escribieran por lo menos 5 aseveraciones, considerándose correctas cualquiera de las siguientes frases enlistadas:

• Sobre la postura del bebé y la madre

- o Madre relajada y cómoda
- o Bebé en estrecho contacto con su madre
- o La madre refiere no tener dolor
- o Cabeza y cuello alineados frente al pecho
- o Cuerpo del lactante bien sujeto
- o Bebé acercado al pecho con la nariz cerca del pezón
- o Ombligo del bebé en contacto con ombligo/ abdomen de la madre

- o Cuello del bebé en ligera extensión
- o Mentón tocando el pecho (o muy cerca)
- o El pezón se acerca al labio superior (o debajo de la nariz)
- o Forma del pezón redondeada y simétrica al acabar la toma
- o Contacto visual madre-hijo, ojos del bebé abiertos

• Sobre el lactante:

- o Boca bien abierta
- o Labios superior e inferior evertidos
- o La lengua rodea pezón y areola
- o Mejillas llenas y redondeadas (sin hoyuelos)
- o Más areola visible por encima del labio superior que por debajo del inferior
- o Gran parte de la areola dentro de la boca del bebé
- o Movimientos de succión lentos y profundos
- o Se ve y oye deglutir al bebé
- o No se oyen chasquidos ni ruidos de chupeteo
- o Movimientos rápidos de masticación, en los que se intercalan pausas
- o Se mueven las orejas del bebé mientras mama

• Sobre signos de transferencia

- o Humedad alrededor de la boca del bebé
- o El lactante relaja progresivamente brazos y piernas
- o El pecho se ablanda progresivamente
- o Sale leche por el otro pezón
- o La madre siente signos de eyeción (sed, relajación o somnolencia, contracciones uterinas)
- o El lactante suelta espontáneamente el pecho al finalizar la toma
- o El lactante queda satisfecho tras la toma

Sobre el ítem 22: al versar sobre la autopercepción de confianza al observar tomas, no se plantea como respuesta correcta, sino como deseable.

Se aplicó la encuesta durante los meses de Abril a Junio de 2020 por medio de la plataforma SurveyMonkey. Se envió el link de la encuesta por distintas redes sociales y de comunicación a médicos, residentes, enfermeros, nutriólogos, pasantes de medicina, enfermería y nutrición de México. La encuesta tuvo una duración aproximada por persona de 12 minutos. Una vez completadas las encuestas realizadas, se almacenaron los resultados en una base datos, la cual posteriormente fue analizada de manera independiente.

El estudio se realizó con el personal de salud de México, conformado por médicos generales, médicos residentes, médicos pasantes de servicio social, enfermeros, pasantes de enfermería, licenciados en nutrición y pasantes de nutrición.

Los criterios de inclusión incluyeron a médicos generales y especialistas (área de pediatría, ginecología, medicina familiar, entre otros), licenciados en enfermería, licenciados en nutrición y pasantes, que ejercen en México.

Se excluyeron a los profesionales de la salud que no consientan la aplicación de la encuesta, que no realizan práctica clínica con atención a pacientes. Se eliminaron las encuestas en donde no se firmó el consentimiento informado, que contestaron de forma incompleta la encuesta o que registraron una doble respuesta.

Se consideraron como variables independientes para este estudio la categoría del participante (pasantes, residentes o titulados), hospital o centro de adscripción en donde se labora (público o privado), afiliación a algún programa educativo, fuente de conocimiento sobre lactancia materna así como haber realizado algún curso relacionado al tema y se agregó el considerarse experto o no en el tema de lactancia.

Se realizó un análisis estadístico por medio de frecuencias y porcentajes para variables categóricas y mediana (rango intercuartil) para variables continuas, previa valoración de la normalidad de la distribución de los datos por medio de la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Las variables continuas fueron comparadas por medio de

las pruebas de Chi cuadrada de Pearson o test exacto de Fisher y las variables continuas por medio de la prueba de Mann-Whitney. Se consideró un valor de $p < 0.05$ como estadísticamente significativo. Los datos fueron recolectados en una base de datos MS Excel 2017® y procesados y analizados por medio del paquete estadístico IBM SPSS Statistics versión 25®.

Resultados

Se encuestaron 478 profesionales de la salud, de los cuales se excluyeron 145, quedando un total de 333 participantes que cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales 126 (37.8%) fueron médicos, 125 (37.5%) residentes de especialidad médica, 33 (9.9%) licenciados en nutrición, 32 (9.6%) enfermeros, y el resto pasantes de servicio social de las carreras de medicina, enfermería o nutrición (5.1%). De quienes pertenecen al área médica, 86 (33.5%) fueron pediatras, 68 (26.5%) médicos familiares, 15 (5.8%) ginecobstetras, 12 (4.7%) médicos generales y el resto 76 (29.6%) a otra especialidad (anestesiología, medicina interna, cirugía y traumatología). Afiliados a un hospital o centro de atención pública fueron 196 (58.9%).

Los resultados globales reportan un desempeño excelente en 34 (10.2%) de los encuestados, bien en 46 (13.8%), insuficiente en 107 (32.1%) y muy insuficiente en 146 (43.8%). El promedio grupal fue de 14.5/25 aciertos (58%), definido como conocimiento insuficiente.

A continuación, se enlista el total de encuestados que acertaron a las diferentes preguntas del cuestionario (Tabla 2).

Tabla 2.
Encuestados que acertaron a cada pregunta, Elaboración propia de los autores.

No	Pregunta abreviada	n (%)	Clase de pregunta
1	Mastitis	217 (65.2%)	PPD
2	Tomas a demanda	140 (42%)	ET
3	Riesgos fórmula	248 (74.5%)	SP
4	Necesidad biberón en cesárea	302 (90.7%)	F
5	Suplemento administrado con biberón	203 (61%)	PPD
6	Fototerapia y lactancia materna	188 (56.5%)	PPD
7	Pasos antes de la primera toma de pecho	177 (53.2%)	SP
8	Lactancia materna de elección en grandes prematuros	290 (87.1%)	F
9	Lactante tranquilo de riesgo	185 (55.6%)	PPD
10	Lactancia prolongada	159 (47.7%)	F

No	Pregunta abreviada	n (%)	Clase de pregunta
11	Escasa ganancia ponderal	254 (76.3%)	PT
12	Lactancia materna y alimentación complementaria	167 (50.2%)	PT
13	Leche aguada	195 (58.6%)	F
14	Dibujo toma ineficaz	264 (79.3%)	ET
15	Recomendaciones	220 (66.1%)	SP
16	Grietas	125 (37.5%)	PPD
17	Caso del brote de crecimiento	236 (70.9%)	PT
18	Características de un enganche eficaz		ET
	1 respuesta correcta	252 (75.7%)	
	2 respuestas correctas	201 (60.4%)	
	3 respuestas correctas	153 (45.9%)	
	4 respuestas correctas	97 (29.1%)	
	5 respuestas correctas	43 (12.9%)	
19	Embarazada que duda sobre el biberón	299 (89.8%)	A
20	Código internacional de comercialización de sucedáneos de la leche materna	116 (34.8%)	SP
21	Fármaco compatible con la lactancia	109 (32.7%)	COI

F: fisiología; SP: salud pública; PPD: problemas de los primeros días; PT: problemas tardíos; ET: evaluación de la toma; A: actitudes; COI: capacidad de obtener información.

Al analizar los subgrupos, se encontró una discordancia entre el grado de conocimientos por categoría profesional (Tabla 3).

Tabla 3.
Resultados de la encuesta por categoría, especialidad y afiliación. Elaboración propia de los autores

Por categoría profesional	Enfermería n (%)	Nutrición n (%)	Medicina n (%)	Residencia médica n (%)	p
Resultados					
Excelente	2 (5.7%)	6 (14.6%)	25 (18.9%)	1 (0.8%)	
Bien	1 (2.9%)	9 (22%)	24 (18.2%)	12 (9.6%)	
Insuficiente	8 (22.9%)	11 (26.8%)	37 (28%)	51 (40.8%)	
Muy insuficiente	24 (68.6%)	15 (36.6%)	46 (35.8%)	61 (48.8%)	
Total	35	41	132	125	
Autopercepción del conocimiento ¹	19 (54.3%)	17 (41.7%)	80 (60.6%)	46 (36.8%)	<0.001
Calificación grupal aciertos/25 (%)	11 (44%)	14 (56%)	16 (64%)	14 (56%)	<0.001
Por especialidad	General/Familiar n (%)	Pediatría n (%)	Ginecología n (%)	Otros n (%)	

Por categoría profesional	Enfermería n (%)	Nutrición n (%)	Medicina n (%)	Residencia médica n (%)	p
Resultados					
Excelente	0 (0%)	19 (22.1%)	0 (0%)	7 (9.2%)	
Bien	6 (7.5%)	23 (26.7%)	2 (13.3%)	5 (6.6%)	
Insuficiente	33 (41.3%)	21 (24.4%)	8 (53.3%)	26 (34.2%)	
Muy insuficiente	41 (51.2%)	23 (26.7%)	5 (33.3%)	38 (50%)	
Total	80	86	15	76	
Autopercepción del conocimiento ¹	10 (12.5%)	3 (3.5%)	1 (6.7%)	8 (10.5%)	<0.001
Calificación grupal aciertos/25 (%)	13 (52%)	17 (68%)	15 (60%)	13.5 (54%)	<0.001
Por afiliación	Consultorio n (%)	Atención privada n (%)	Atención pública n (%)		
Resultados					
Excelente	7 (12.5%)	13 (21.3%)	9 (4.6%)		
Bien	14 (25%)	9 (14.8%)	22 (11.2%)		
Insuficiente	15 (26.8%)	16 (26.2%)	71 (36.2%)		
Muy insuficiente	30 (35.7%)	23 (37.7%)	94 (48%)		
Total	66	61	196		
Autopercepción del conocimiento ¹	29 (43.9%)	41 (67.2%)	88 (44.9%)		0.014
Calificación grupal aciertos/25 (%)	15 (60%)	16 (64%)	14 (56%)		0.021

1 Percepción del encuestado sobre su propio desempeño en lactancia como competente

En general, los médicos (60.6%) y los enfermeros (54.3%) se sienten más capacitados para hacer diagnósticos y ofrecer soluciones a problemas habituales referentes a la lactancia ($p < 0.001$); por otro lado, los ginecobstetras (60%) y los médicos familiares/generales (52.5%) refieren tener poca experiencia para el diagnóstico, mientras que los pediatras evaluarían otros datos antes de hacer un diagnóstico ante un problema en sala de cuneros ($p < 0.001$). Además, el personal adscrito a atención privada es quien más se siente capacitado para el diagnóstico de problemas relacionados a la lactancia en sala de cuneros ($p < 0.014$).

Observamos también que el personal de enfermería ($p < 0.001$) y personal que atiende en medio público ($p =$

0.022) califican más satisfactoriamente los cursos que han recibido sobre lactancia. El personal de enfermería y pediatras refieren que han recibido algún curso previo sobre lactancia, mientras que el 70% de los médicos generales/familiares refiere no haber tenido algún curso ($p < 0.001$). Los enfermeros y pediatras reciben la mayor parte de información de cursos ($p < 0.05$), los nutriólogos y pediatras de artículos científicos o libros ($p = 0.001$), residentes, personal de enfermería y especialistas refieren como fuente de información lo aprendido durante la carrera ($p < 0.05$) y personal de enfermería y de adscripción privada han recibido información de compañeros de trabajo ($p < 0.05$).

Aunque la mayoría de los participantes creen que deben ser expertos en el diagnóstico y solución de problemas de la lactancia, una mayor proporción de personal de enfermería ($p = 0.011$) y especialistas de otras áreas ($p =$

0.015) creen que no deben serlo. Además, los residentes médicos ($p = 0.005$) y ginecobstetras ($p < 0.001$) son quienes se sienten menos preparados para ofrecer dicha atención.

Al comparar el tipo de conocimiento por categoría profesional, se encontró que los nutriólogos obtuvieron los mayores puntajes en las preguntas relacionadas con la cronología de las tomas ($p < 0.001$), el requerimientos de suplementación con fórmula en las primeras horas de vida ($p = 0.004$), el contenido de nutrientes de la leche materna después del primer año de vida ($p < 0.001$) y el conocimiento de las recomendaciones actuales por la OMS ($p = 0.006$), mientras que los médicos obtuvieron los mejores puntajes en preguntas relacionadas con la asociación de frecuencia de tomas con riesgo de ictericia ($p = 0.004$), indicaciones antes de la primera toma en el recién nacido ($p = 0.02$), y en un caso relacionado con búsqueda de información acerca de la lactancia y medicamentos ($p < 0.001$). El personal de enfermería obtuvo los menores puntajes en un caso relacionado a escasa ganancia de peso ($p < 0.001$), la acción ante grietas en el pezón ($p = 0.002$) y en un caso relacionado con un problema durante la lactancia ($p < 0.001$), mientras que los residentes médicos obtuvieron los menores puntajes en relación con el conocimiento sobre la alimentación complementaria ($p = 0.002$) y conocimiento de proporción de muestras gratuitas en centros de salud ($p = 0.007$).

Al comparar las distintas áreas de conocimientos de la encuesta con los resultados de los médicos, encontramos que los pediatras obtuvieron como correcta las

preguntas relacionadas con el número de tomas ($p = 0.006$), requerimiento de suplementación ($p = 0.027$), indicaciones previas a la primera toma en el recién nacido ($p < 0.001$), alimentación complementaria ($p < 0.001$), proporción de muestras gratuitas en centros de salud ($p < 0.001$), y en un caso relacionado con la búsqueda de la información acerca de la lactancia y medicamentos ($p = 0.001$), mientras que los ginecobstetras solo tuvieron un mayor conocimiento sobre la acción en grietas del pezón ($p = 0.005$).

Los médicos generales/familiares obtuvieron el menor conocimiento en preguntas relacionadas con la asociación de la frecuencia de amamantamiento con ictericia ($p = 0.004$), indicaciones antes de la primera toma en el recién nacido ($p < 0.001$) y “leche aguada” ($p = 0.013$).

Al comparar el grado de conocimientos de acuerdo con el tipo de adscripción de los participantes, encontramos que aquéllos que trabajan en atención pública mostraron menor conocimiento en preguntas relacionadas con la suspensión de lactancia por mastitis ($p = 0.037$), la frecuencia de las tomas ($p = 0.01$), el contenido de nutrientes de la leche materna a un año ($p = 0.001$), ablactación ($p = 0.01$), reconocimiento del enganche eficaz ($p = 0.035$) y el modo de actuar ante grietas en el pezón ($p = 0.005$).

A continuación (Tablas 4 a 7) se muestra el desglose por área de conocimiento y la comparativa de subgrupos, con una interpretación colorimétrica como Excelente – Bien – Insuficiente – Muy insuficiente.

Tabla 4.
Aciertos por área de conocimiento. Elaboración propia de los autores

Área de conocimiento	Clave	Porcentaje de aciertos	Interpretación
Problemas de los primeros días	PPD	55.2	Insuficiente
Evaluación de la toma	ET	49.3	Muy insuficiente
Salud Pública	SP	57.2	Insuficiente
Fisiología	F	71	Bien
Problemas tardíos	PT	65.8	Insuficiente
Capacidad de obtener información	COI	32.7	Muy insuficiente
Actitudes	A	89.8	Excelente

Tabla 5.

Resultados por categoría general en cada área de conocimiento. Elaboración propia de los autores

	PPD	ET	SP	F	PT	COI	A	p
Enfermería	48.6%	41.6%	48.6%	64.3%	41.9%	11.4%	80%	0.894
Nutrición	58.5%	47.4%	66.5%	82.3%	64.2%	34.1%	87.8%	0.531
Médico	61.2%	53.7%	63.3%	75.4%	75.5%	40.9%	90.9%	0.027
Residente	49.4%	47.5%	50%	64.6%	62.7%	29.6%	92%	0.025
Global	55.2%	49.3%	57.2%	71%	65.8%	32.7%	89.8%	

Tabla 6.

Resultados por especialidad en cada área de conocimiento. Elaboración propia de los autores

	PPD	ET	SP	F	PT	COI	A	p
General/ Familiar	46.5%	50.2%	42.2%	63.8%	61.7%	27.5%	91.3%	0.021
Pediatría	63.2%	57.8%	72.7%	75.9%	81%	52.3%	94.2%	0.181
Ginecología y obstetricia	58.7%	43.8%	58.4%	75%	68.9%	20%	80%	0.920
Otro	55.5%	44.5%	53.9%	69.4%	64%	27.6%	90.8%	0.424
Global	55.2%	49.3%	57.2%	71%	65.8%	32.7%	89.8%	

Tabla 7.

Resultados por adscripción en cada área de conocimiento. Elaboración propia de los autores

	PPD	ET	SP	F	PT	COI	A	p
Consultorio	58.9%	53.6%	63.9%	79.9%	67.9%	32.1%	92.9%	0.747
Atención privada	59.7%	52.9%	61.1%	71.3%	71.6%	39.3%	90.2%	0.488
Atención pública	52.5%	47.9%	53.2%	67.1%	63.6%	31.1%	88.3%	0.392
Global	55.2%	49.3%	57.2%	71%	65.8%	32.7%	89.8%	

Discusión de resultados

El puntaje promedio total de la encuesta en nuestra población de estudio es de 14.5 / 25 (58% de aciertos), categorizándose en el rango de conocimiento insuficiente acerca de lactancia materna.

Se ha documentado ya la pobre formación en lactancia de los médicos (Gomez Fernandez-Vegue & Menendez Orenga, 2015), residentes (Gómez Fernández-Vegue & Menéndez Orenga, 2019), enfermeros tanto en México como en otros países (Hurtado, 2014).

Poca información existe sobre los conocimientos en lactancia materna en nutriólogos, sin embargo, sus

conocimientos de igual manera han sido deficientes (Payne, y otros, 2007). No existen estudios en México que evalúen el conocimiento que tiene el personal de nutrición.

Se reportan puntajes más altos entre médicos y nutriólogos, quienes mostraron conocimiento suficiente (bien y excelente) en 37.1% y 36.6%, respectivamente, lo cual corresponde a lo reportado en la literatura mexicana, encontrando las calificaciones más bajas entre el personal de enfermería. (Hurtado y cols., 2014)

Por otro lado, en España, en donde se acostumbra a capacitar al personal de enfermería específicamente para el cuidado madre-hijo, así como la existencia de matronas, se encontró en esta población un puntaje superior 21.15 / 25, equivalente a 84.6% de los aciertos. (Lechoza Muñiz y cols., 2019)

El grupo de pediatras demostró un mayor conocimiento en comparación con los demás grupos, reportando suficiente en el 48.8%, de este un 22.1% en rango de conocimiento excelente, siendo el único grupo que alcanzó esta nominación. Los ginecobstetras, por el contrario, reportan conocimiento suficiente en tan solo el 13.3%.

Nakar asegura que los pediatras son más frecuentemente abordados por sus pacientes con preguntas relacionadas a la lactancia materna durante las visitas de control de niño sano. (Nakar y cols., 2007)

No encontramos estudios nacionales o internacionales en los que se compare conocimiento entre centro de adscripción. En un estudio mexicano, se analizan las condiciones de trabajo en hospitales, encontrando en el sector público una carga excesiva de trabajo referida como perenne en el 22.7% y de manera frecuente en el 38.7% de sus trabajadores. (Palacios y cols., 2014) Esta situación alude a que la carga excesiva de trabajo pueda impedir que el personal de salud se tome el tiempo para dar una adecuada asesoría en lactancia materna.

Más de la mitad (54.3%) del personal de enfermería estudiado se percibió con un nivel de conocimientos

satisfactorio y resultó ser el grupo con el nivel de conocimientos más bajo, siendo comparable este fenómeno en el área de ginecología. El efecto Dunning-Kruger puede resumirse en una frase: cuanto menos sabemos, más creemos saber. Es un sesgo cognitivo según el cual, las personas con menos habilidades, capacidades y conocimientos tienden a sobrestimar esas mismas habilidades, capacidades y conocimientos, siendo la lactancia un ejemplo más de este principio. (Kruger, 1999)

Conclusiones

- El conocimiento en lactancia materna por el personal de salud es insuficiente.
- Los médicos y nutriólogos son las categorías profesionales con mayor conocimiento, aunque insuficiente.
- La evaluación de la toma es la habilidad clínica que menos conoce el personal de salud.
- A pesar de tener un conocimiento insuficiente, médicos y enfermeros se sienten confiados acerca de sus competencias.
- Es necesario reforzar, normalizar y estandarizar la educación en lactancia materna

Contacto: Dra. Sara Elisa Ortega Alonzo (Autor de correspondencia)

Pediatra del Tecnológico de Monterrey, Consultora internacional en lactancia materna certificada IBCLC, Profesora clínica del Hospital Zambrano Hellion TecSalud
Correo electrónico: dra.saraortega@gmail.com

Referencias bibliográficas

1. CNEGSR. (2017). Lineamiento para capacitación y fortalecimiento de las acciones en lactancia materna. México.
2. Fernandez Medina, I. M., & González Fernandez, C. T. (2013). Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamás mediante una técnica de amamantamiento eficaz. *Enfermería Global*, 443-451.
3. Gomez Fernandez-Vegue, M., & Menendez Orega, M. (2015). Validación de un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en lactancia materna. *Anales de Pediatría*.
4. Gómez Fernández-Vegue, M., & Menéndez Orega, M. (2019). Encuesta nacional sobre conocimientos de lactancia materna de los residentes de pediatría en España. *Rev Esp Salud Pública*, vol 93.
5. Gonzalez Vereda, M., Bachiller Luque, R., Dorado Díaz, A., Martín Perez, P., Maté Enriquez, T., & Niño Martín, V. (2019). ¿Cuánto saben de lactancia los sanitarios del área materno-infantil? Estudio de los 14 hospitales públicos de Castilla y León. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 21:133-46.
6. Heymann J, R. A. (2013). Breastfeeding policy: a globally comparative analysis. *Bull World Health Organ.*, 398-406.
7. Hurtado Valenzuela, J., Aguilar Trujillo, E., Ochoa Lares, A., Moreno Sanchez, G., & Álvarez Hernandez, G. (2014). Saberes de Médicos y Enfermeras de un hospital, acerca de las bondades de la lactancia. *Revista Mexicana de Pediatría*, 81(2); 56-60.
8. Hurtado, J. e. (2014). Saberes de médicos y enfermeras de un hospital, acerca de las bondades de la lactancia. *Revista Mexicana de Pediatría*, 56-60.

9. Kruger, J., & Dunning, D. (1999). Unskilled and unaware of it: how difficulties in recognizing one's own incompetence lead to inflated self-assessments.
10. Lechoza Muñiz, C., Cobo Sanchez, J. L., Herrera Castanedo, S., Cornejo del Río, E., Mateo Sosa, S., & Saez de Adana Herrero, M. (2019). ECoLaE: validación de un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en lactancia materna para enfermería. *Atención Primaria*.
11. México, G. d. (2014). *Estrategia Nacional de Lactancia Materna*. Ciudad de México: Gobierno de México.
12. Nakar, S., Peretz, O., Hoffman, R., Grossman, Z., Kaplan, B., & Vinker, S. (2007). Attitudes and knowledge on breastfeeding among paediatricians, family physicians, and gynaecologists in Israel. *Acta Paediatrica*, 848–851.
13. OMS, & UNICEF. (2019). *Guía para la aplicación: proteger, promover y apoyar la lactancia materna en los establecimientos que prestan servicios de maternidad y neonatología - Revisión de la Iniciativa Hospitales Amigos del Niño 2018*. Recuperado el 17 de Agosto de 2020, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326162/9789243513805-spa.pdf?ua=1>
14. Palacios-Nava, M. E., & Paz-Román, M. d. (2014). Condiciones de trabajo, estrés y manifestaciones psicósomáticas en médicos de hospitales de la ciudad de México. *Medicina y Seguridad del trabajo*, 322-334.
15. Payne, J., Racliffe, B., Blank, E., Churchill, E., Hassan, N., Cox, E., y otros. (2007). Breastfeeding: The neglected guideline for future Dietitian-Nutritionists? *Nutrition & Dietetics*, 93–98.
16. Pound, C., Williams, K., Grenon, R., Aglipay, M., & Plint, A. (2014). Breastfeeding Knowledge, Confidence, Beliefs, and Attitudes of Canadian Physicians. *Journal of Human Lactation*.
17. Pública, I. N., & UNICEF. (2016). *Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015*. Ciudad de México, México.: Instituto Nacional de Salud Pública y UNICEF.