

INVESTIGACIÓN EN LACTANCIA

Obstetras y Pediatras: Experiencia con la Lactancia Materna en sus Programas de Residencia

LAURA MEAUX PEREDA, MPHE*; RENÉ R. DÁVILA TORRES, MS†;
ANA M. PARRILLA RODRÍGUEZ, MD, MPH†; JOANNA AVILÉS PÉREZ, MPHE*

RESUMEN. El estudio original tuvo como objetivo identificar los conocimientos y la experiencia del personal médico (obstetras y pediatras) hacia la lactancia materna en dos hospitales del área metropolitana de San Juan, Puerto Rico. Este artículo presenta los resultados obtenidos sobre la experiencia de estos médicos en sus respectivos programas de residencia. El diseño de investigación utilizado en este estudio fue el exploratorio. La población sujeto estuvo constituida por médicos obstetras y pediatras que practicaban su profesión en dos hospitales privados de San Juan, Puerto Rico. La muestra fue una no probabilística y fue seleccionada por disponibilidad para participar de los médicos que visitaron los hospitales durante el mes de junio de 1997. Ésta quedó constituida por 55 médicos (29 pediatras y 26

obstetras). Se utilizó estadísticas descriptivas y tablas cruzadas para describir los resultados. En resumen, se encontró que los médicos participantes tuvieron poca o ninguna exposición sobre temas relacionados con la lactancia materna en sus respectivos programas de residencia. Los médicos estudiados están conscientes de la importancia de su rol para lograr que las madres alcancen una lactancia exitosa con sus hijos. Se perciben a sí mismos como efectivos en estimular la lactancia materna aunque reconocen que debieron haber recibido más adiestramiento en el tema. Esta actitud resulta preocupante a la luz del hecho que este mismo grupo exhibió deficiencias significativas en conocimientos sobre el manejo de la lactancia materna. *Palabras claves:* Lactancia materna, Médicos, Experiencia, Residencia

La disminución mundial de la práctica de la lactancia materna y sus implicaciones para la salud de los niños y sus madres ha instado a organizaciones internacionales que promueven la salud, tales como la Organización Mundial de la Salud (OMS o WHO, por sus siglas en inglés) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (mejor conocida por UNICEF, por sus siglas en inglés), a emitir pronunciamientos para proteger y apoyar la lactancia materna y el amamantamiento (1,2). En los Estados Unidos de

América, el Cirujano General ha recomendado que los profesionales de la salud y los oficiales públicos defiendan y aboguen por la promoción de la lactancia materna nacionalmente (3). En Puerto Rico el Departamento de Salud reconoce la importancia que tiene la leche humana y el amamantamiento para el desarrollo biopsicosocial de los niños y para la salud de la madre (4). La preocupación actual se enfoca en los pasos que se deben seguir para proteger y promover la lactancia exclusiva de 6 meses y en asegurar que se continúe por lo menos hasta el segundo año de vida mientras se introducen otros alimentos saludables (2, 4).

Para que estos esfuerzos de promoción tengan éxito son esenciales los proveedores de cuidado de salud perinatal, que entiendan la complejidad de la fisiología de la lactancia y del comportamiento que la acompaña. Muy pocos proveedores están adecuadamente preparados para asumir esta responsabilidad (5).

La deficiencia comienza en las escuelas de medicina y enfermería donde se le brinda poca atención a la

*Escuela Graduada de Salud Pública, Programa de Educación en Salud.
†Programa de Salud de la Madre y el Niño, Recinto de Ciencias Médicas, Universidad de Puerto Rico

Dirigir correspondencia a: René Rolando Dávila Torres, MS, Escuela Graduada de Salud Pública, Programa de Salud de la Madre y el Niño, Box 365067, San Juan, Puerto Rico 00936-5067

lactancia (6). A los estudiantes en sus pasantías obstétricas se les instruye bien sobre procedimientos para inhibir la lactancia y durante sus asignaciones pediátricas aprenden cómo intentar con sustitutos de la leche humana. Las discusiones en las clases de cirugía y fisiología se enfocan en la enfermedad del seno. Se da muy poca o ninguna instrucción sobre la lactancia natural y la alimentación al pecho y a cómo realizar esos procesos. Mucha menos atención se le da sobre cómo diagnosticar y tratar problemas que se presenten durante la lactancia (5).

El estudio original tuvo como objetivo identificar los conocimientos y la experiencia del personal médico (obstetras y pediatras) hacia la lactancia materna en dos hospitales del área metropolitana en Puerto Rico (7). Este artículo, presenta los resultados obtenidos sobre la experiencia de éstos médicos en sus respectivos programas de residencia.

Metodología

El diseño de investigación utilizado en este estudio fue el exploratorio. Los estudios exploratorios constituyen un fin en sí mismos, por lo general determinan tendencias, identifican relaciones potenciales entre variables y establecen el tono de investigaciones posteriores más rigurosas.

La población sujeto de este estudio estuvo constituida por médicos obstetras y pediatras, que practicaban su profesión en dos hospitales privados de San Juan, Puerto Rico. Ambas poblaciones fueron denominadas como Hospital A y Hospital B. La muestra fue una no probabilística y fue seleccionada por disponibilidad para participar, de los médicos que visitaron los hospitales durante el mes de junio de 1997. Ésta quedó constituida por 55 médicos (29 pediatras y 26 ginecólogos obstetras), y ésto representó el 100% de los médicos (de ambas disciplinas) activos en ambos hospitales para el período de estudio.

Se diseñó un instrumento autoadministrable de recolección de datos. Éste fue basado en instrumentos originales diseñados por profesores de la Universidad de Carolina del Norte en Chapel Hill y un grupo de expertos del Centro de Investigación Cecil G. Sheps de esa universidad (8). El instrumento incluyó cuatro partes: características sociodemográficas, conocimiento sobre lactancia materna, actitudes hacia la lactancia materna y experiencia hacia la lactancia materna. Para efectos de esta publicación, sólo se presentan los resultados sobre la experiencia de los médicos con la lactancia materna durante sus respectivos años de adiestramiento en sus programas de residencia.

Se utilizaron estadísticas descriptivas tales como la

media, la mediana, la frecuencia y el rango, entre otras, para describir los resultados. Además, se realizó un análisis de tablas cruzadas para realizar descripciones específicas entre las diferentes variables del estudio.

Resultados

Características sociodemográficas. El 58.2% de los participantes trabajaba en el hospital A y el 41.8% en el hospital B. El 69.1% de los participantes era del sexo masculino y el restante 30.9% del sexo femenino. Para la población estudiada la mediana de edad fue de 45 años (sd=11.35). El rango de edad fluctuó entre 29 y 72 años. Específicamente, el 51.9% de los participantes tenía 50 años o más; mientras que el restante 49.1% tenía 49 años o menos de edad.

En cuanto al número de años ejerciendo la profesión, se encontró que la mediana fue de 15 años (sd=11.09), con un intervalo de 1 a 45 años. Específicamente, el 36.4% llevaba 10 años o menos ejerciendo la profesión. Al observarlo por disciplina, el 41.5% de los pediatras llevaba 10 años o menos ejerciendo la profesión, mientras que el 38.4% de los obstetras llevaba entre 11 y 20 años (Tabla 1).

Tabla 1. Años Ejerciendo la Especialidad

Años	Pediatras (n=29)		Obstetras (n=26)		Total (n=55)	
	n	%	n	%	n	%
≤ 10	12	41.5	08	30.8	20	36.4
11-20	09	31.0	10	38.4	19	34.5
≥ 21	08	27.5	08	30.8	16	29.1

Residencia vs. práctica privada: orientación sobre la lactancia materna. El 81.8% de los participantes indicó que la orientación que ofrecen actualmente sobre la lactancia materna es mayor de lo que esperaban hacer cuando estaban en la residencia de su especialidad (Tabla 2). El 85.5% de los participantes encuestados piensa que su participación en la lactancia materna tiene mayor importancia si se compara con lo que ellos pensaban al terminar su residencia (Tabla 3).

Percepción de adiestramientos durante la residencia. Un resultado interesante fue cuando se exploró la percepción del participante en cuánto a la efectividad de los adiestramientos durante la residencia, sobre cómo brindarle apoyo a las madres que lacten a sus bebés. El 40.0% indicó no haber recibido ningún tipo de adiestramiento; seguido por aquellos que dijeron que los adiestramientos fueron poco efectivos (34.5%). (Tabla 4).

Tabla 2. Cantidad de Orientación que Ofrecen Actualmente sobre Lactancia Materna vs. Lo que Esperaban Hacerlo Cuando Estaban en sus Residencias

Cantidad	Pediatras (n=29)		Obstetras (n=26)		Total (n=55)	
	n	%	n	%	n	%
Menor	04	13.8	03	11.6	07	12.7
Mayor	23	79.3	22	84.6	45	81.8
Igual	02	6.9	01	3.8	03	5.5

Tabla 3. Importancia de la Participación de los Médicos en la Lactancia Materna, Comparado con lo que Pensaban al Terminar su Residencia

Importancia	Pediatras (n=29)		Obstetras (n=26)		Total (n=55)	
	n	%	n	%	n	%
Menor	-	-	-	-	-	-
Mayor	25	86.2	22	84.6	47	85.5
Igual	04	13.8	04	15.4	08	14.5

Nota. El guión (-) significa ausencia de participantes.

Los médicos consideran que la residencia pudo haberlos preparado mejor para hacer su función en la promoción de la lactancia materna, si se le hubiera dado más práctica en destrezas de enseñanzas sobre las técnicas de lactancia materna (98.2%), más práctica en destrezas de consejería sobre lactancia materna (96.4%) y más conferencias sobre

Tabla 4. Percepción de la Efectividad de los Adiestramientos Durante la Residencia

Efectividad	Pediatras (n=18)		Obstetras (n=15)		Total (n=33)	
	n	%	n	%	n	%
Nada efectivo	-	-	03	11.5	03	5.5
Poco efectivo	11	37.9	08	30.8	19	34.5
Bastante efectivo	05	17.3	03	11.5	08	14.5
Muy efectivo	02	6.9	01	3.9	03	5.5

Nota. El guión (-) significa ausencia de participantes. Veintidos (22) participantes indicaron no haber recibido ningún tipo de adiestramiento

lactancia materna (94.5%). La mayoría (65.0%) de los participantes entiende que se le dió muy poco énfasis a su participación en la promoción de lactancia materna durante su programa de residencia (Tabla 5). Cabe destacar que ningún participante señaló que se le hubiera dado demasiado énfasis a su participación en la promoción

de la lactancia materna durante su programa de residencia (Tabla 5).

Tabla 5. Énfasis que se Brindó a su Participación en la Promoción de Lactancia Materna Durante su Programa de Residencia

Énfasis	Pediatras (n=29)		Obstetras (n=26)		Total (n=55)	
	n	%	n	%	n	%
Ningún énfasis	07	24.1	04	15.4	11	20.0
Muy poco énfasis	17	58.6	19	73.1	36	65.5
Bastante énfasis	05	17.3	03	11.5	08	14.5
Mucho énfasis	-	-	-	-	-	-

Nota. El guión (-) significa ausencia de participantes.

Rol del médico en la lactancia. El 100.0% de los médicos está de acuerdo en que uno de sus roles es apoyar a las madres después del parto para que lacten a sus hijos mientras están en el hospital. De igual forma, un 98.2% indicó estar de acuerdo en recomendar la lactancia materna a las mujeres embarazadas. Así también, el 100.0% indicó que uno de sus roles es darle seguimiento a las madres en cuanto a la lactancia después que se han ido de alta del hospital.

Opiniones de los médicos hacia la lactancia materna. El 94.5% de los médicos está de acuerdo que los consejos de los médicos de su especialidad son efectivos en estimular a más mujeres a amamantar a sus hijos. Un 90.0% consideran que la lactancia materna exclusiva (sin alimentación suplementaria) es la forma de nutrición más beneficiosa para el infante durante sus primeros cuatro a seis meses de vida.

Un 49.1% consideró que suplementar la leche materna con fórmula durante las dos primeras semanas de vida del infante es la causa del fracaso de la lactancia materna. Cabe señalar que un 23.6% de los médicos participantes no opina que los pediatras tendrían una vida más pacífica y tranquila si los bebés lactaran, porque los infantes que lactan tendrían menos problemas de salud.

Lactancia materna y planes médicos. Una de las áreas exploradas en este estudio fue el tiempo que los participantes invertirían en la consejería de la lactancia materna si fuera pagado por los planes médicos. La mayor parte de estos dijeron que invertirían el mismo tiempo (69.1%) en este procedimiento que el que invierten actualmente. De igual forma, el 90.0% de los participantes dijo estar confiados o muy confiados en su habilidad para ofrecer ayuda a las madres después del parto para comenzar a amamantar sus hijos.

Discusión

Los médicos que están mal informados o no informados son dados a proveer consejos incorrectos a las familias que experimentan problemas comunes con la lactancia. Esas instrucciones equivocadas pueden tener efectos dañinos en el éxito de la misma (8). Se necesitan médicos que conozcan la fisiología y el manejo de la lactancia (5). Para que los médicos puedan brindar consejos apropiados se requiere que conozcan los beneficios y las estrategias para manejar problemas y que posean la habilidad para demostrar las técnicas de la lactancia (8). Para modificar las destrezas del manejo de la lactancia se necesitan médicos con la información correcta, clara y científica (9).

La mayoría de los médicos participantes no recibió adiestramiento sobre lactancia materna durante sus años de residente. Los resultados del estudio de Freed et al (8, 10, 11), mostraron la inadecuación de la educación sobre lactancia en los programas de residencia en pediatría y en obstetricia y ginecología, lo cual resultó similar en este estudio.

La mayoría de los médicos participantes cree que se le hubiera adiestrado mejor si la residencia le hubiera provisto más prácticas de destrezas en consejería y destrezas de enseñanza sobre las técnicas de la lactancia materna. No empuje a esto se perciben a sí mismos como efectivos estimulando la lactancia materna y confiados en su habilidad para ayudar a las madres a iniciar el amamantamiento después del parto. Esto contrasta con el hecho de que en este mismo grupo se encontraron deficiencias significativas en el conocimiento y manejo clínico sobre lactancia materna (7).

Naylor (5) señala que la facultad médica no provee líderes para hacer cambios necesarios en el currículo de las escuelas de medicina. El tema de la lactancia materna debe ser incorporado de forma agresiva y permanente en los currículos de medicina, así como se debe incluir material sobre lactancia materna en reuniones profesionales médicas, revistas profesionales y periódicos que lleguen a la población médica (9).

En este estudio se encontró que al tema de la lactancia materna se le dio muy poco énfasis durante la residencia. Musaiger (12) encontró que para el 65.2% de los pediatras, el currículo universitario no proveyó suficiente información sobre este tema. El énfasis de la lactancia en los programas de educación que preparan a los profesionales de la salud puede tener un efecto rápido y mejor en cambiar conocimientos, actitudes y prácticas en un enorme número de proveedores del cuidado de la salud en todos los niveles (5).

Se debe impulsar el desarrollo de un programa

multidisciplinario de lactancia en las escuelas de medicina del país. Es imperativo revisar los currículos existentes para incluir y destacar el tema de la lactancia materna. La implantación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño es vital en todos los hospitales donde se adiestren estudiantes de medicina y residentes. La creación de una clínica especializada en manejo de lactancia humana y amamantamiento, supervisada por especialistas en el campo, propiciaría el desarrollo de destrezas básicas de intervención en manejo de lactancia materna desde el periodo prenatal. El incluir especialistas en lactancia humana en las rondas de adiestramiento a residentes permitiría, además, exponer a éstos al manejo clínico de la lactancia y a la información más reciente sobre el tema.

Es necesario adiestrar o readiestrar a una gran cantidad del personal que labora en el sector de la salud para poder promover la lactancia materna efectivamente (9). Los profesionales de la salud necesitan buenos conocimientos técnicos basados en la experiencia, no solamente en la teoría, para apoyar la lactancia (13, 14).

Abstract

A prior study had the objective of identifying knowledge and experience on breastfeeding of obstetricians and pediatricians in two private hospitals of the Metropolitan Area of San Juan, Puerto Rico. This study presents the experience of those physicians regarding breastfeeding education during their residency training. An exploratory research design was used, the sample was non-probabilistic and was selected according to availability for participation among the physicians who visited those hospitals during June, 1997. The studied sample included 29 pediatricians and 26 obstetricians. Descriptive statistics and crosstab tables were used to describe the results. It was found that participating physicians had little or no exposition to breastfeeding related topics during their respective residency programs. They are aware of the importance of their role in the achievement of successful breastfeeding. They perceive themselves as effective in stimulating breastfeeding although they recognize that they should have received better training on the subject. This attitude is worrisome in face of the fact that this same group presented significant deficiencies in a previous study with regards to knowledge in the management of breastfeeding.

Referencias

1. WHO. The International Code of Marketing of Breastmilk Substitutes. Ginebra, 1981.
2. WHO/UNICEF. Protecting, promoting and supporting

- breastfeeding: the special role of maternity services, a joint WHO/ UNICEF statement. Geneva, 1989, World Health Organization.
3. Report of the Second Surgeon General's Workshop on Breastfeeding and Human Lactation, Washington, DC, National Center for Education in Maternal and Child Health, 1991.
 4. Gobierno de Puerto Rico, Departamento de Salud. Secretaría Auxiliar para la Medicina Preventiva y Salud Familiar. Política Pública Para la Promoción de la Lactancia Materna en Puerto Rico. 1995. San Juan, Puerto Rico.
 5. Naylor A. Professional education and training for trainers. *Int J Gynecol Obstet* 1990;31:25-27.
 6. Velasco E. Assessment of breastfeeding education and practice in Puerto Rico. (Thesis) 1994. Graduate School of Public Health, University of Puerto Rico Medical Sciences Campus.
 7. Meaux L, Dávila R R, Áviles J, Parrilla A M. Ginecólogos-Obstetras Peditras: conocimientos y experiencia hacia la lactancia materna. *PR Health Sci J* 1999;18:251-56.
 8. Freed GL, Clark SJ, Sorenson J, Lohr JA, Cefalo R, Curtis P. National assessment of physicians' breastfeeding knowledge, attitudes, training and experience. *JAMA* 1995;373:472-476.
 9. International Federation of Gynecology and Obstetrics. Technical working group C report: breastfeeding promotion in health and health-related programs. *Int J Gynecol Obstet* 1990;31:145-146.
 10. Freed GL, Clark SJ, Lohr JA, Sorenson JR. Pediatrician involvement in breastfeeding promotion: a national study of residents and practitioners. *Pediatrics* 1995;96:490-494.
 11. Freed GL, Clark SJ, Cefalo RC, Sorenson JR. Breastfeeding education of obstetrics-gynecology residents and practitioners. *Am J Obstet Gynecol* 1995;173:1607-1613.
 12. MUSAIGER AO. Breastfeeding patterns and promotion of infant formula in the Republic of Yemen. *J Trop Pediatr* 1993;39:59-64.
 13. Helsing E. Supporting breastfeeding: What government and health workers can do. *European experiences* 1990;31:69-76.
 14. Rodríguez García R, Schaefer LA. Breastfeeding promotion for child survival and child spacing: a suitable area for nursing intervention and leadership. In: Rodríguez García R, Schaefer LA, Yunes J, eds. *Lactation education for health professionals*. Washington DC: PAHO, 1990.
-