

OPINIONES Y CREENCIAS DE UN GRUPO DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS ACERCA DE LA LACTANCIA MATERNA

OPINIONS AND BELIEFS OF A GROUP OF UNIVERSITY STUDENTS ABOUT BREASTFEEDING

Urman Gabriela¹, Urman Jorge², Canda Paula³, Grosman Arnoldo⁴

RESUMEN

La lactancia materna es la alimentación ideal del niño pequeño, desde un punto de vista nutricional y desde una perspectiva integral de salud ya que contribuye al óptimo crecimiento y desarrollo a la vez que protege contra enfermedades a corto y largo plazo. Con el objetivo de caracterizar las opiniones y creencias sobre lactancia materna entre estudiantes universitarios se llevó a cabo un estudio descriptivo mediante una encuesta en una Universidad de la Ciudad de Buenos Aires.

194 participantes de carreras relacionadas y no relacionadas con la salud respondieron la encuesta. Sólo el 35% tenía información previa. Si bien la lactancia materna fue reconocida como el alimento ideal para menores de 6 meses por cerca del 70%, encontramos desconocimiento o creencias erróneas en cuanto al momento para introducir semisólidos, los determinantes de la producción láctea, el tiempo para colocar un recién nacido al pecho y los beneficios de la lactancia.

El 10,8% de los participantes tenía hijos. Se encontró una disminución tanto en la prevalencia como en la duración de la lactancia materna. El 42,2% de los hombres y 28,5% de las mujeres mencionaron presuntas desventajas de la lactancia materna, principalmente relacionadas con la imposibilidad de trabajar o estudiar y amamantar a la vez.

¹ Carrera de Especialista en Pediatría. Departamento de Salud Materno Infantil. Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina. urman.gabriela@maimonides.edu

² Carrera de Especialista en Pediatría. Departamento de Salud Materno Infantil. Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina. tuti.urman@gmail.com

³ Carrera de Especialista en Pediatría. Departamento de Salud Materno Infantil. Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina. paucanda@hotmail.com

⁴ Carrera de Especialista en Pediatría. Departamento de Salud Materno Infantil. Universidad Maimónides, Buenos Aires, Argentina. grosman.arnoldo@maimonides.edu

Investigaciones internacionales coinciden en que la población universitaria tiene bajos niveles de conocimiento en aspectos fundamentales de la lactancia.

Conocer creencias y preconceptos de los estudiantes permitió diseñar intervenciones más eficientes, convirtiendo a la universidad en un espacio de promoción y multiplicación de hábitos saludables.

Palabras clave: lactancia materna, educación universitaria, creencias, estudiantes

ABSTRACT

Breastfeeding is the ideal feeding of the young child, from a nutritional point of view and from an integral health perspective since it contributes to optimal growth and development while protecting against short and long term diseases. In order to characterize the opinions and beliefs about breastfeeding among university students, a descriptive study was carried out by means of a survey in a University of the City of Buenos Aires.

A total of 194 participants from health and non-health careers responded to the survey. Only 35% had previous information. Although breastfeeding was recognized as the ideal food for infants under 6 months of age by nearly 70%, we found lack of knowledge or erroneous beliefs regarding the moment to introduce semisolids, the determinants of milk production, the time to place a newborn at the breast and the benefits of breastfeeding.

Of the participants, 10.8% had children. A decrease in both the prevalence and duration of breastfeeding was found.

42.2% of the men and 28.5% of the women mentioned alleged disadvantages of breastfeeding, mainly related to the impossibility of working or studying and breastfeeding at the same time.

International research agrees that the university population has low levels of knowledge on fundamental aspects of breastfeeding.

Knowing the beliefs and preconceptions of the students made it possible to design more efficient interventions, turning the university into a space for the promotion and multiplication of healthy habits.

KEY WORDS: breastfeeding, university education, beliefs, students.

▪ *Recepción :10/8/2022*

Aceptación :22/9/2022

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna presenta innegables y bien conocidos beneficios para la salud de la comunidad a largo y corto plazo, por lo que es reconocida como el alimento óptimo para iniciar la alimentación de los recién nacidos, cubre todos los requerimientos en los primeros 6 meses de vida, y complementa la alimentación hasta los 2 años o más. Las ventajas de la lactancia incluyen aspectos de salud, nutricionales, inmunológicos, psicológicos, del neurodesarrollo, sociales, económicos y beneficios para el medio ambiente (1).

El incremento en la prevalencia de lactancia materna es considerado una prioridad en las estrategias de salud pública en diversas regiones (1,2).

En el año 2017 la Sociedad Argentina de Pediatría publicó los resultados de la Encuesta de Lactancia Materna (LM); la información se relevó consultando a las madres de niños de hasta 24 meses sobre la ingesta de leche materna, otro tipo de leche, otros líquidos, y otros alimentos durante el día anterior a la encuesta. Sobre 23.275 encuestas se observó que el porcentaje de lactancia materna exclusiva era de 58 % a los dos meses, 51 % a los 4 meses y 42 % a los 6 meses (1).

Los datos indican que el 95% de los niños inician la LM sin diferencias según el nivel socioeconómico de los hogares. Ese porcentaje comienza a disminuir a medida que el niño crece debido a diferentes razones no médicas que en su gran mayoría podrían ser evitadas con el trabajo y la contención brindada desde el sistema de salud (1,2).

Se investigaron las razones que impulsaban a las madres a abandonar la LM según la edad del niño observándose que en su gran mayoría las mismas no responden a situaciones de compromiso de la salud del niño sino a determinantes sociales de salud: creencias maternas sobre mala calidad de la leche; sugerencias familiares o médicas, llanto interpretado como hambre por leche insuficiente, retorno a actividades laborales, falta de contención materna (2,4).

Para un estudio realizado en EEUU las principales barreras para comenzar o sostener la lactancia fueron madres jóvenes, con bajo nivel educativo, con bajos ingresos, sin pareja estable (1).

Si bien no todas estas barreras son modificables, su entendimiento ha dado lugar a distintos programas de apoyo e investigación.

Para lograr el sostenimiento de la LM, la Dirección Nacional de Salud Materno Infantil del Ministerio de Salud de Argentina desarrolla estrategias para la promoción de la correcta alimentación de los niños. Se ha trabajado en la promoción de Centros de Salud Amigos de la Madre y el Niño; en la capacitación en consejerías en LM y alimentación del niño; en la capacitación a los profesionales de salud en materia de alimentación infantil y en la educación alimentaria a la población general de modo de aumentar el conocimiento entre los profesionales de la salud y en el público general sobre la importancia de la LM y una alimentación complementaria oportuna.

Algunos de los determinantes principales en la decisión de amamantar son los componentes subjetivos, actitudinales y los preconceptos. La exposición previa a la lactancia y los conocimientos sobre el tema serían antecedentes importantes a la hora de tomar decisiones actitudinales (1,5). Por lo tanto, reconocer estos antecedentes y conocimientos es un paso importante para poder influir sobre la toma de decisiones y la instalación de la lactancia a nivel cultural.

Una de las poblaciones que resulta interesante como blanco para llevar adelante acciones de promoción es la de los adolescentes y adultos jóvenes, dado que se sabe que la decisión de amamantar muchas veces ocurre antes de la concepción y que las actitudes maternas hacia la lactancia son mejores predictores de la decisión de amamantar que otros aspectos tales como las características sociodemográficas de la madre. Si bien son pocos los estudios llevados a cabo a nivel internacional para explorar esta población, se reconoce en líneas generales que la población universitaria (en especial en estudiantes de carreras que no pertenecen al área de la salud) tiene bajos niveles de conocimiento en aspectos fundamentales como la duración óptima de la lactancia exclusiva, el efecto benéfico en la reducción del riesgo de desarrollo de obesidad, infecciones o alergias alimentarias. Hay consenso en la necesidad de continuar con investigaciones sobre creencias y actitudes de los jóvenes universitarios, que permitan cambios en acciones y comportamientos hacia la lactancia materna (3,5,6,7).

Se puede definir a una universidad saludable o una *universidad promotora de salud* como aquella institución que incorpora la promoción de la salud a su proyecto educativo y laboral, con el fin de propiciar el desarrollo humano y mejorar la calidad de vida de quienes allí estudian o trabajan y, a la vez, formarlos para que actúen como modelos o promotores de conductas saludables a nivel de

sus familias, en sus futuros entornos laborales y en la sociedad en general (8,9). Bajo estos lineamientos la Universidad ha decidido tener una participación más activa en la formación en salud de sus estudiantes como parte de la responsabilidad social institucional.

Es por esto que se ha diseñado y conducido un estudio exploratorio inicial para conocer las creencias y conocimientos de un grupo de estudiantes universitarios acerca de la lactancia, la presencia de prejuicios sobre el tema, los antecedentes de lactancia y conocimientos acerca de alimentación del niño pequeño, el interés por adquirir información sobre el tema y por último analizar si lo anterior se relaciona con la carrera en curso, la edad o el sexo.

Esta nueva información podría ser de utilidad para comprender algunas barreras para la lactancia de modo tal de facilitar el diseño de futuras intervenciones en poblaciones de características similares. Por otro lado, el diseño del estudio podrá replicarse en otras poblaciones y utilizarse como instrumento auxiliar en el diseño de intervenciones.

MATERIALES Y MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo y transversal. La muestra fue obtenida por conveniencia entre alumnos universitarios de la Universidad Maimónides pertenecientes a las carreras de: Medicina, Enfermería, Nutrición, Odontología, Recursos Humanos, Turismo, Kinesiología, Comercio, Abogacía y Psicología.

Se diseñó una encuesta estructurada, que fue aplicada por personal capacitado a lo largo de una única jornada de estudio (22 de noviembre de 2018 entre las 9 y las 19 horas).

Se indagó acerca de: paternidad, antecedentes de haber sido amamantado, alimentación ideal del niño pequeño, factores determinantes de la producción de leche y presuntas desventajas del amamantamiento.

La participación en el estudio fue anónima y voluntaria. El diseño fue avalado previamente por un comité de ética.

Desarrollo de la encuesta

Se llevó a cabo una exhaustiva búsqueda bibliográfica y se diseñó un instrumento para evaluar creencias y conocimiento acerca de la lactancia materna. Dado que no existe un *gold standard* para evaluar creencias y conocimiento sobre LM, las preguntas fueron validadas mediante su revisión

por un comité con amplia experiencia en el tema, compuesto por pediatras, nutricionistas y especialistas en educación médica.

Se mantuvo un encuentro tipo grupo focal para determinar las principales creencias que fueron utilizadas en la confección de la encuesta. La comprensión de las preguntas fue testeada mediante una prueba piloto aplicada a 25 graduados que no participaron del proyecto.

Además de conocimiento previo, creencias, y exposición personal a la lactancia, los participantes completaron datos con respecto a paternidad, su edad, sexo, carrera en curso y año en curso.

Conocimiento sobre lactancia

Se consultó material de Unicef (4) del que se extrajeron ideas y conceptos sobre tipo de alimentación óptima en los primeros 6 meses de vida, determinantes de la producción de leche en las madres y duración de la lactancia.

Se confeccionaron 4 preguntas de selección múltiple con una única opción correcta y se indagó además la fuente principal de la información recibida.

Creencias sobre lactancia

Nuevamente utilizando las guías de Unicef y los aportes del grupo focal, se diseñó una encuesta de 7 ítems con escala de Likert de 5 puntos (desde totalmente de acuerdo hasta totalmente en desacuerdo pasando por una opción neutral).

Exposición personal a la lactancia e interés en el tema

Se indagó si los participantes recordaban haber sido amamantados de niños, pudiendo responder “sí”, “no” o “no recuerdo”.

La muestra se estratificó por edad, sexo y carrera en curso. Se realizó el análisis estadístico utilizando el Software para Ciencias Sociales (SPSS), Versión 12.0. Para describir las variables continuas se utilizaron medias, medianas y rango como medidas de tendencia central. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado para evaluar la relación entre sexo y creencias/ conocimiento y entre carrera y creencias/ conocimiento.

RESULTADOS

Se obtuvieron 194 encuestas. La población estudiada se dividió según sexo (63,4% de los encuestados fueron mujeres), edad (68% menores de 25 años con una media de 23 años y un rango de 18 a 40 años) y carrera en curso (medicina, enfermería, nutrición, odontología, kinesiología, negocios, abogacía, turismo). Ver distribución en gráficos 1 y 2.

Dos tercios se encontraban cursando los primeros años de carrera y el tercio restante eran alumnos avanzados.

Sólo un 10.8% respondió tener hijos.

Sobre los determinantes de la producción láctea, en forma global los factores más remarcados fueron la alimentación materna y la frecuencia de las mamadas. Además, se mencionaron la carga genética, la edad y el tamaño de las mamas. Al analizar las respuestas de varones y mujeres observamos diferencias de opinión (ver Gráfico 3).

Con respecto a la alimentación ideal para un niño menor de 6 meses, tanto varones como mujeres respondieron lactancia materna exclusiva (70 y 67% respectivamente), seguido por leche materna más fórmula (22 y 21%), y el resto contestó fórmula sola, papillas o leche de vaca.

En cuanto a la duración óptima de la lactancia, el 31% respondió 12 meses, mientras que 40% dijeron 8 meses o menos. Sobre el momento para introducir semisólidos, 2,6% respondió antes de los 6 meses, 48,5% a los 6 meses, 38,7% a partir de los 8 meses y 9% no sabía.

Un 64% de los que tenían hijos dijeron que estos fueron amamantados. La duración de la lactancia fue menor a 4 meses en un 27% y de 6 a 12 meses en un 37%. Un 85% contestó haber sido amamantado. De estos, 55% recibió leche materna entre 6 y 12 meses y 13% por menos de 4 meses.

Sólo el 35% tenía información previa sobre el tema. No hubo diferencias significativas al investigar este antecedente por carrera en curso ni por sexo. Con respecto a la fuente de información sobre temas relacionados con la lactancia, se mencionaron: clases (n=27), consulta médica (n=18), TV (n=13), revistas (n=7), otros (n=1).

Acerca de que la lactancia tendría presuntas desventajas respondieron afirmativamente en forma global un 42,2% de los hombres y un 28,5% de las mujeres. Sobre la imposibilidad de amamantar

y trabajar o estudiar a la vez estuvieron de acuerdo el 27,3% de los que no tienen hijos contra sólo el 9,6% de los que sí tienen.

Un 50% estuvo de acuerdo con que las mujeres que amamantan no pueden recibir anticonceptivos. Un 31,8% de los encuestados sostuvo que es conveniente esperar unas horas luego del parto para colocar al bebé al pecho y un 26.8 % afirmó que la tasa de infecciones en niños amamantados y no amamantados es igual (Tabla 1).

En lo referente a si estaría interesado en participar en un taller de lactancia materna, contestaron que SI el 47,2% de las mujeres, el 29,6% de los varones y el 36% global de los estudiantes de carreras no relacionadas con la Salud.

DISCUSIÓN

Al igual que Kavanah y colaboradores que en 2012 reportaron resultados que indicaban que la LM es dolorosa y representa una dificultad para la madre que trabaja (2), en nuestra muestra la afirmación de que una mujer que amamanta resigna demasiado fue sostenida por un 35,05% de los participantes, mientras que otro 39,38% mostró una posición neutral. Esto probablemente se relaciona con el concepto de la imposibilidad de amamantar y estudiar o trabajar a la vez, pero merecería un estudio en profundidad.

Otros dos preconceptos equivocados que representan barreras contra la lactancia son la creencia que debe esperarse unas horas para colocar al recién nacido en el pecho materno, sostenida por más de un tercio de los participantes, y el desconocimiento que mostró el 42,78% sobre la reducción en la tasa de infecciones entre los niños amamantados. Un cuarto de la población encuestada desconoce uno de los principales beneficios de la lactancia materna y el momento óptimo para iniciarla y fomentar el apego madre- hijo.

Otros datos relevantes se relacionan con los prejuicios y la falta de información en cuanto al amamantamiento; casi una quinta parte de las mujeres encuestadas consideran que la mujer resigna demasiado social y físicamente y que la LM es incompatible con la vida académica/ laboral (10).

García Franco y González de la Rosa llevaron adelante un estudio en estudiantes universitarios mexicanos, encontrando que el grupo que había recibido una intervención educativa sobre lactancia materna evidenció un cambio de actitud hacia la misma. Al igual que nosotros, hallaron

que para muchos de los preconceptos e ideas erróneas no había diferencia entre sexos, reforzando la importancia de dirigir los esfuerzos educativos a toda la sociedad (7).

Los datos de nuestro estudio evidencian una disminución tanto en la prevalencia como en la duración de la lactancia materna (85% fueron amamantados, pero 64% amamantó a sus hijos); la duración promedio al amamantar a sus hijos es menor al tiempo que ellos fueron amamantados. Estos hallazgos se diferencian de lo reportado por Linares y colaboradores que en un estudio realizado en estudiantes de enfermería en 2018 encontraron que los participantes que tenían hijos mostraban mayor conocimiento y una mejor actitud hacia la LM que aquellos que no eran padres, concluyendo que el antecedente de haber sido amamantado implica una mejor actitud hacia la lactancia.

Sin embargo, a pesar de la presencia de prejuicios negativos, también se evidencia un interés en recibir información sobre el tema (en especial entre las mujeres, independientemente de la carrera que cursan).

Si bien se trató de un estudio exploratorio inicial, tomado en una muestra por conveniencia, la realización de este trabajo ayudó a generar en la comunidad educativa ideas activas a nivel local como talleres sobre lactancia, la creación de un espacio para madres lactantes que concurren a la Institución y la capacitación de los estudiantes más allá del sexo y carrera que estudien. Se refuerza de esta manera el compromiso de la Universidad como Institución activa en la sociedad.

CONCLUSIÓN

En base a los resultados obtenidos surge la necesidad de instruir a las nuevas generaciones en la importancia global de la LM y la responsabilidad que tiene la sociedad en su conjunto en ayudar a la madre lactante a iniciar y sostener la lactancia.

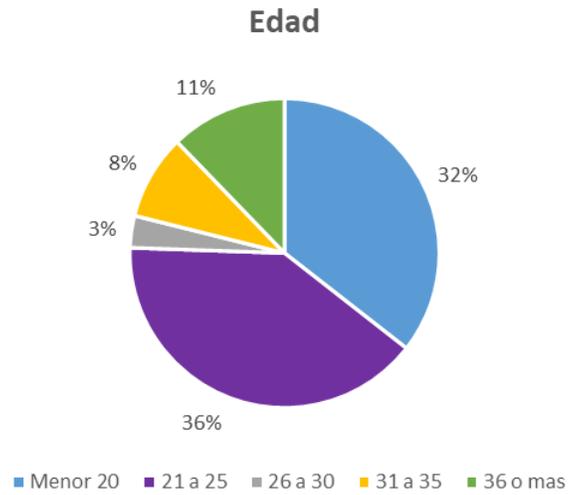
El apoyo que los pediatras brindan a la lactancia materna debe incluir su propia práctica, la gestión hospitalaria, la incorporación en la currícula de la Universidad y diversos postgrados, y acciones educativas y de investigación en la comunidad utilizando toda oportunidad para realizar promoción de la lactancia acorde a públicos diversos. La universidad podría ser un espacio de promoción y multiplicación de hábitos saludables dentro de la comunidad educativa.

Conocer en detalle las actitudes, creencias y preconceptos de los estudiantes de nuestra comunidad educativa nos permitirá diseñar estrategias más eficientes.

BIBLIOGRAFÍA

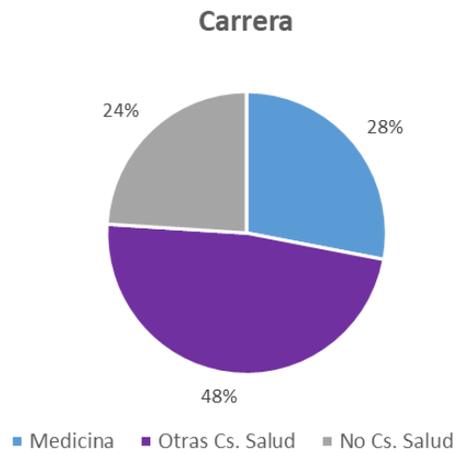
1. Rubinstein, A. Kaler, M. Espinosa, D. Situación de la lactancia materna en Argentina. Buenos Aires: Ministerio de salud de la Nación Argentina; 2018.
2. Kavanagh KF, Lou Z, Nicklas JC, Habibi MF, Murphy LT. Breastfeeding knowledge, attitudes, prior exposure, and intent among undergraduate students. *J Hum Lact.* 2012 Nov;28(4):556-64
3. Ahmed A, Bantz D, Rhicardson Cl. Breastfeeding Knowledge of university nursing students. *MCN Am J Matern Child Nurs.* 2012; 36(6):361-7
www.ahrq.gov/downloads/pub/evidence/pdf/brfout/brfout.pdf
4. Breastfeeding inform. Nueva York: UNICEF; 2018.
<https://www.unicef.org/lac/informes/lactancia-materna>
5. Hernandez Perez JA, Hernandez Hernandez MA, Ramirez Trujillo MA. Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios. *CienciaUAT.* 2021; 16(1): 42-61.
6. Alpizar Campos M, Canales Madrigal J, Moreira Alvarez R. Factores que influyen en la duración de la lactancia materna en estudiantes universitarias. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica.* 2019; 37.
7. García Franco A, González de la Rosa CH. Fomento de la lactancia materna en la Universidad. *Entreciencias.* 2021; 9(23): 1-11.
8. Becerra Heraud, S. Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología.* 2013; 31 (2): 287-314
9. Danziger P. Breastfeeding in Medicine: Time to Practice What We Preach. *Pediatrics.* 2019 Sep;144(3): e20191279.
10. Linares AM, Parente ADN, Coleman C. Attitudes, Practices, and Knowledge About Human Lactation Among Nursing Students. *Clin Lact (Amarillo).* 2018;9(2):59-65

Gráfico 1: Población estudiada según edad



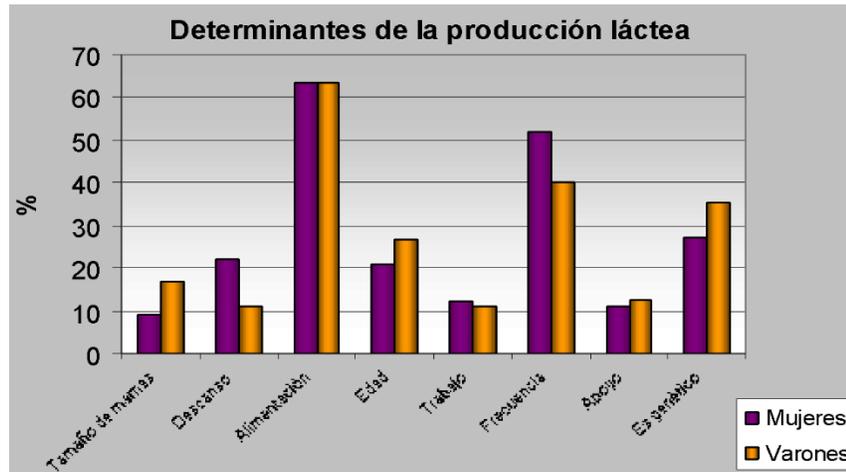
Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2: Población estudiada según Carrera en curso



Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3: Determinantes de producción láctea.



Fuente: Elaboración propia

Tabla 1. Posicionamiento de los encuestados con respecto a los determinantes sociales de salud en LM

	De Acuerdo		Neutral		En desacuerdo	
	F	M	F	M	F	M
La mujer que amamanta resigna demasiado socialmente y desde lo físico	19.07% (37)	15.98% (31)	20.10% (39)	9.28% (18)	24.23% (47)	11.34% (22)
Es imposible amamantar y trabajar o estudiar a la vez	17.53% (34)	10.31% (20)	6.70% (13)	6.70% (13)	39.18% (76)	19.58% (38)
La mayoría de las mujeres no logra producir suficiente leche. Sobre todo, si el bebé es muy grande	8.25% (16)	4.64% (9)	18.04% (35)	13.40% (26)	37.11% (72)	18.56% (36)
Los bebés amamantados lloran más que los que toman mamadera	3,62% (7)	2,06% (4)	18,04% (35)	14,95% (29)	41,75% (81)	19,58% (38)
Las madres que amamantan no pueden recibir ningún tipo de anticonceptivos orales	32,47% (63)	20,10% (39)	13,92% (27)	9,79% (19)	17,02% (33)	6,70% (13)
La tasa de infecciones es igual en los niños amamantados que en los alimentos con leche de fórmula	20,10% (39)	6,70% (13)	3,09% (6)	12,89% (25)	40,20% (78)	17,02% (33)
Hay que esperar unas horas luego del parto para colocar al bebé al pecho	18,56% (36)	15,98% (31)	13,40% (26)	8,76% (17)	31,44% (61)	11,86% (23)

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 1, ENCUESTA

Marque con una cruz lo que corresponda

1. Sexo

F M

2. Edad:

Menor de 20 años	<input type="checkbox"/>
Entre 21 y 25 años	<input type="checkbox"/>
Entre 26 y 30 años	<input type="checkbox"/>
Entre 31 y 35 años	<input type="checkbox"/>
Mayor de 36 años	<input type="checkbox"/>

3. a) Carrera que está cursando:

b) Año de la carrera:

4 a) ¿Tiene hijos? (marque con una cruz lo que corresponda)

SI NO

Si contestó No pasa a pregunta 5.

b) En caso de contestar de forma afirmativa, ¿Fueron amamantados?

SI NO

c) ¿Durante cuánto tiempo?

Menos de 4 meses	<input type="checkbox"/>
Entre 6 y 8 meses	<input type="checkbox"/>
Entre 10 y 12 meses	<input type="checkbox"/>
Más de 12 meses.	<input type="checkbox"/>
No recuerda	<input type="checkbox"/>

5 a) ¿Sabe si usted fue amamantado?

SI NO NO SABE

b) En caso de contestar SI, ¿hasta qué edad fue amamantado?

Menos de 4 meses	
Entre 6 y 8 meses	
Entre 10 y 12 meses	
Más de 12 meses.	
No sabe	

6 ¿Cuál considera es el mejor alimento para un bebé menor de seis meses? (marque con una cruz lo que considere más adecuado)

Leche materna solamente,	
Leche materna más fórmula industrial para bebés (por ej., Sancor Bebé, Vital, etc)	
Fórmula industrial para bebés (por ej. Sancor Bebé, Vital, etc) solamente,	
Leche materna más leche de vaca	
Leche más papilla	

7 ¿Cuál es la duración óptima de la lactancia (¿aunque se incorporen alimentos semisólidos?)

4 meses	
6 meses	
8 meses	
10 meses	
12 meses.	
18 meses	
Más de 18 meses	

8 ¿Qué factor/es cree que determinan la cantidad de leche que produce una mujer? (marque todos los factores que considere)

El tamaño de las mamas	
La cantidad de horas de descanso	
Los alimentos y líquidos que ingiere la madre	
La edad de la madre	
La cantidad de horas que trabaja la madre	
La frecuencia con que se da de mamar	
El apoyo que recibe la madre del entorno	
Es genético	
Otros, ¿cuáles? (por favor, escríbalos)	

9. a) ¿Ha recibido hasta ahora algún tipo de información acerca de las ventajas de la lactancia materna y la técnica de amamantamiento?

SI NO

b) Si contestó SI, ¿a través de qué medio recibió la información?

En clases	
En revistas,	
En televisión	
En una consulta médica	
Otros, ¿cuáles? (por favor, escríbalos)	

10. Plantee su opinión sobre las desventajas o problemas que puede tener una mujer que amamanta (marque con una cruz lo que considere por cada ítem)

a) Debe cambiar mucho su estilo de vida (resigna demasiado socialmente y desde lo físico)

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

b) Es imposible amamantar y trabajar o estudiar a la vez

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

c) La mayoría de las mujeres no logra producir suficiente leche. Sobre todo si el bebé es muy grande.

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

d) Los bebés amamantados lloran más que los toman mamadera

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

e) Las madres que amamantan no pueden recibir ningún tipo de anticonceptivos orales.

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

11. Qué piensa usted sobre la siguiente afirmación: En todo el mundo, la tasa de infecciones respiratorias y gastrointestinales es igual en los niños amamantados que en los alimentados con leche de fórmula.

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo

12. Es conveniente esperar unas horas luego del parto para colocar al bebé al pecho, ya que tanto la madre como el niño necesitan recuperarse, en especial si fue una cesárea.

Muy de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo