



Alfabetización en salud entre mujeres lactantes y promoción de la lactancia materna y la salud materno-infantil

Health literacy among lactating women and the promotion of breastfeeding and maternal and child health

Letramento em saúde entre mulheres lactantes e promoção do aleitamento materno e da saúde materno-infantil

Como citar este artículo:

Corrêa ÉCS, Rabelo PPC, Cruz PN, Rolim ILTP, Moraes KL, Bezerra JM. Health literacy among lactating women and the promotion of breastfeeding and maternal and child health. Rev Esc Enferm USP. 2025;59:e20250180. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0180en>

-  Élide Cristina Santos Corrêa¹
-  Poliana Pereira Costa Rabelo¹
-  Pablo Nascimento Cruz¹
-  Isaura Letícia Tavares Palmeira Rolim¹
-  Katarinne Lima Moraes²
-  Janaína Miranda Bezerra³

¹ Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, São Luís, MA, Brasil.

² Universidade Brasília Ceilândia, Faculdade de Ciências e Tecnologias em Saúde, Brasília, DF, Brasil.

³ Universidade Federal do Maranhão, Campus Imperatriz, MA, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To describe and analyze the functional health literacy of lactating women treated at a Human Milk Bank in Maranhão. **Method:** Cross-sectional, descriptive study, carried out between August 2023 and March 2024, at the Milk Bank of a public university hospital in Northeast Brazil, using a validated health literacy scale. **Results:** A total of 187 lactating women participated, of which 56.15% had inadequate health literacy. There was a significant association between health literacy and the Mini Mental State Examination, with a greater probability of inadequate literacy among younger women (67.1%), with finished elementary education (91.7%), unfinished secondary education (91.7%), and income below one minimum wage (95%). Association tests (Chi-square) were applied, with significance at $p < 0.05$, highlighting the association between literacy and age ($p = 0.00697$). **Conclusion:** Most of the lactating women evaluated presented inadequate health literacy, showing the importance of educational strategies as a basis for health promotion and improvement of the care provided to this population.

DESCRIPTORS

Health literacy; Breast Feeding; Nursing.

Autor correspondiente:

Élide Cristina Santos Corrêa
Av José Ribamar de Oliveira
Qd 35, nº 06, Vila Janaína
65058-797 – São Luís, MA, Brasil
correa.elida@outlook.com

Recibido: 07/05/2025
Aprobado: 25/07/2025

INTRODUCCIÓN

La alfabetización en salud (AS) está asociada con la comprensión personal, el incentivo y la capacidad de tomar decisiones relacionadas con la salud a lo largo de la vida. Algunas de estas capacidades incluyen el conocimiento de los números, la lectura, la escritura y la competencia para expresar puntos de vista, comunicarse de manera eficaz y utilizar tecnologías. En este contexto, la AS se ha vuelto esencial para la promoción de la salud y la mejora en la toma de decisiones en materia de salud⁽¹⁾.

Por otro lado, cuando este nivel es bajo, los impactos pueden ser negativos, como en el caso de la lactancia materna (LM). Las madres con AS bajo tienden a tener menos comprensión y acceso a la información sobre la lactancia materna, lo que puede perjudicar la continuidad de la LM. Por lo tanto, el conocimiento sobre los beneficios de la lactancia materna, tanto para la madre como para el bebé, es esencial para el éxito de esta práctica⁽²⁾.

Estudios internacionales, como el de Valero-Chillerón et al.⁽³⁾, realizado en Valencia, España, y el de Fatmawati et al.⁽⁴⁾, en Malang, Indonesia, analizaron la influencia de la alfabetización en salud en la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de vida. Además, investigaciones desarrolladas en hospitales españoles se han centrado en la creación de instrumentos específicos para evaluar la alfabetización orientada a la lactancia materna. Estos estudios refuerzan la necesidad de realizar más investigaciones en México sobre el impacto de la alfabetización en salud en la práctica de la lactancia materna, teniendo en cuenta el contexto cultural y social del país^(3,4).

El instrumento SAHLPA-18 ha sido validado y aplicado en distintos contextos, como en el estudio de Campos et al.⁽⁵⁾, que investigó la asociación de la alfabetización funcional en salud (AFS) entre mujeres atendidas por la Estrategia de Salud Familiar, en el estado de São Paulo, y en el estudio de Lima et al.⁽⁶⁾, que analizaron el nivel de alfabetización funcional en usuarios de la atención primaria en el estado de Pará.

Datos más recientes muestran que la tasa global de lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses alcanzó el 48 %, acercándose al objetivo del 50 % para el año 2025. Sin embargo, existen disparidades regionales: Ruanda alcanzó el 87 %, Sri Lanka el 82 %, Pakistán el 37 % y Estados Unidos el 25 %. Factores como las políticas de apoyo a la lactancia materna y la educación influyen en estas tasas, así como los permisos de maternidad cortos^(7,8).

En Brasil, las tasas de LME han aumentado a lo largo de los años, destacando los esfuerzos en políticas públicas orientadas a la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna. Programas como la Iniciativa Hospital Amigo de la Niñez (IHAC en la sigla en portugués) y la Estrategia Amamenta y Alimenta Brasil, junto con la ampliación del acceso a la información y la creación de bancos de leche materna, han contribuido a este avance. Según el Estudio Nacional de Alimentación y Nutrición Infantil (ENANI), en 2020 se constató una tasa de LME del 45,7 % en niños menores de seis meses⁽⁹⁾.

En el estado de Maranhão, según el Sistema Nacional de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN), los datos de 2021 muestran que la tasa de LME en niños de 0 a 6 meses fue del 47 %, mientras que el porcentaje de lactancia materna continuada (LMC) alcanzó el 53 %⁽¹⁰⁾.

Ante la fragilidad del panorama de la LME en el estado de Maranhão, esta investigación enfatiza la importancia de la educación en salud como forma de incentivar la lactancia materna en todos los niveles de atención. En este sentido, identificar el nivel de alfabetización en salud de las mujeres atendidas en el Banco de Leche Humana (BLH) de un hospital público universitario, en el estado de Maranhão, contribuye a futuras intervenciones que promuevan tanto la LME como la LMC. La observación de la falta de datos sobre este tema en Brasil, especialmente en la región Nordeste⁽⁵⁾, motivó la formulación de la siguiente pregunta de investigación: ¿Contribuye la alfabetización en salud a la promoción de la lactancia materna exclusiva?

Aunque el presente estudio, de naturaleza transversal, identifica asociaciones significativas entre la alfabetización funcional en salud y variables relacionadas con la lactancia materna, no es posible afirmar la causalidad entre los factores. Aun así, los hallazgos sugieren caminos relevantes para futuras investigaciones e intervenciones en salud pública.

La AS desempeña un papel importante en la mejora de los servicios de salud y en la obtención de resultados positivos para la vida de la ciudadanía moderna. Se trata de una combinación esencial de capital social que debe considerarse como una política integrada, no solo en el sector de la salud, sino también en otros sectores⁽²⁾. La AS es esencial para el avance de las políticas públicas a nivel local, nacional y mundial, promoviendo la mejora del conocimiento sobre la lactancia materna entre las mujeres lactantes⁽⁶⁾.

En este contexto, el estudio tuvo como objetivo describir y analizar la alfabetización funcional en salud de las mujeres lactantes atendidas en un banco de leche humana en el estado de Maranhão.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO

Este es un estudio transversal y descriptivo.

El estudio transversal, en particular, se emplea para medir la prevalencia de características, comportamientos y condiciones de salud de una población determinada. Como los datos se recogen una sola vez, este tipo de estudio es útil para comprender la distribución de una situación en una muestra e identificar asociaciones entre variables. Sin embargo, no permite determinar relaciones de causa y efecto, ya que no hay un seguimiento a lo largo del tiempo⁽¹¹⁾.

El método cuantitativo se centra en el estudio de niveles medibles de la realidad, con el objetivo de identificar e interpretar datos, indicadores y tendencias observables y analizables de forma objetiva⁽¹²⁾.

LUGAR DEL ESTUDIO

El escenario de la investigación fue el Banco de Leche Humana del hospital público universitario de la región noreste de Brasil, en el estado de Maranhão. La institución está certificada como hospital universitario y reconocida como Hospital Amigo de la Niñez, integra la Red Nacional de Bancos de Leche Humana y sigue las directrices de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa). El BLH cuenta con un equipo multidisciplinario y una estructura adecuada para atender a las

mujeres lactantes, incluyendo consultorios, sala de recolección, sala de conferencias, espacio para el procesamiento y pasteurización de la leche materna, además de atención a pie de cama en el Alojamiento Conjunto. El servicio atiende diariamente, tanto por demanda espontánea como con cita previa, con un promedio mensual de 38 madres lactantes atendidas y alrededor de 420 atendidos en total.

POBLACIÓN Y CRITERIOS DE SELECCIÓN

Participaron en el presente estudio 187 mujeres lactantes atendidas en la unidad hospitalaria mencionada. Aceptaron participar de forma voluntaria en la respuesta a los cuestionarios del estudio. Se consideraron los siguientes criterios de inclusión para definir a las participantes: ser lactante mayor de 18 años, ser atendida por el equipo del Banco de Leche Humana del hospital público universitario de la región noreste de Brasil en la Sala de Recolección o directamente en el Banco de Leche Humana, estar amamantando bebés de hasta 6 meses de edad y poseer capacidad cognitiva y comunicativa, de acuerdo con el Mini Examen del Estado Mental (MEEM), para comprender y responder a las preguntas relacionadas con la alfabetización en salud y la lactancia materna. Durante el reclutamiento de las participantes, se excluyó a 15 mujeres lactantes por presentar resultados por debajo de las puntuaciones recomendadas en el MEEM, siendo una puntuación normal ≥ 25 puntos, una pérdida cognitiva leve de 21 a 24 puntos, una pérdida cognitiva moderada de 10 a 20 puntos y una pérdida cognitiva grave ≤ 9 puntos. Solo se incluyeron en el estudio las mujeres lactantes con puntuaciones normales o con pérdida cognitiva leve, lo que dio como resultado 187 mujeres lactantes elegibles.

CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

El tamaño de la muestra se calculó considerando una proporción estimada del 50 % para el resultado principal, un nivel de confianza del 95 % ($Z = 1,96$) y un margen de error del 5 % (0,05), lo que dio como resultado una muestra mínima necesaria de 187 mujeres lactantes. Teniendo en cuenta una media de 30 consultas mensuales en el centro de salud, el muestreo se realizó de forma aleatoria a partir de la consulta de los expedientes de las pacientes atendidas. En total, se entrevistó a 202 mujeres. Sin embargo, se excluyó a 15 participantes por no cumplir los criterios de inclusión, lo que dio lugar a una muestra final de 187 mujeres, cifra que supera el mínimo necesario definido por el cálculo muestral, lo que confiere mayor solidez y fiabilidad a los resultados obtenidos.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Los datos se recopilaron entre agosto de 2023 y marzo de 2024 en el Banco de Leche Humana del hospital universitario del estado de Maranhão. El equipo responsable de la aplicación de los instrumentos estuvo compuesto por la investigadora principal, una estudiante de licenciatura y otra de maestría, quienes recibieron capacitación previa para estandarizar la aplicación, aclarar dudas y garantizar los aspectos éticos, asegurando la calidad de los datos.

La recolección se realizó de lunes a viernes, de 8 a. m. a 5 p. m., horario de atención del BLH. Las mujeres lactantes fueron abordadas al azar en la sala de espera, donde se les explicaron los objetivos de la investigación. Las participantes que aceptaron firmaron el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido (TCLE) antes de la aplicación de los instrumentos.

Este momento se dividió en tres partes. En primer lugar, se recogieron datos sociodemográficos mediante un cuestionario semiestructurado elaborado a partir del estudio de Suárez-Cotelo⁽¹³⁾. En él se contemplaron las siguientes características demográficas: edad, estado civil, nivel de estudios, ingresos mensuales y municipio de residencia. En segundo lugar, se aplicó el instrumento Mini Examen del Estado Mental (MEEM)⁽¹⁴⁾ para evaluar el estado mental y cognitivo. Como instrumento de investigación, se ha utilizado en estudios epidemiológicos poblacionales, integrando diversas baterías neuropsicológicas⁽¹⁵⁾. El instrumento considera la siguiente clasificación cognitiva: normal, ≥ 25 puntos; pérdida cognitiva leve, de 21 a 24 puntos; pérdida cognitiva moderada, de 10 a 20 puntos; y pérdida cognitiva grave, ≤ 9 puntos. En tercer lugar, se aplicó el cuestionario Short Assessment Of Health Literacy for Portuguese-Speaking Adults, SAHLPA-18⁽¹⁶⁾, un instrumento que tiene como objetivo evaluar la alfabetización de los individuos en entornos de salud, clasificándola como inadecuada (puntuación entre 0 y 14) o adecuada (puntuación > 15).

ANÁLISIS Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

Los datos se tabularon en Microsoft Excel 2021 y se analizaron en RStudio (versión 2023.12.1). Para verificar la asociación entre las variables, se utilizó la prueba de Chi-cuadrado, considerando la alfabetización en salud y el Mini Examen del Estado Mental como variables dependientes, y la edad como variable independiente, adoptando un nivel de significación de $p < 0,05$. Debido a la presencia de categorías con una frecuencia esperada inferior a cinco, las asociaciones entre escolaridad, ingresos y alfabetización en salud se evaluaron mediante la prueba exacta de Fisher. Las proporciones se acompañaron de los respectivos intervalos de confianza del 95 %, calculados mediante el método exacto de Wilson. Los resultados se organizaron en tablas y se discutieron a la luz de la literatura científica pertinente al tema.

ASPECTOS ÉTICOS

El estudio cumplió con las cuestiones éticas relacionadas con los seres humanos, de conformidad con la Resolución n.º 466/12 y la Resolución n.º 510/16 del Consejo Nacional de Salud. Este estudio forma parte del proyecto marco «Suficiencia de la leche materna: conocimiento de las madres lactantes», aprobado por la Comisión Científica del Hospital Universitario de la UFMA y por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Maranhão, a través de la Plataforma Brasil, con el dictamen n.º 5.310.907. Todas las participantes recibieron orientación y aclaraciones sobre la investigación, así como el TCLE, que fue debidamente firmado tras aceptar participar en la investigación.

La redacción de este estudio siguió las recomendaciones de la directriz STROBE para estudios observacionales.

RESULTADOS

Se incluyeron en el análisis 187 mujeres lactantes. El grupo estudiado se caracterizó en función de los factores sociodemográficos y de salud (Tablas 1 y 2). En cuanto a la edad, la mayor parte de las participantes, el 45,46 % (85), tenían entre 18 y 26 años. En cuanto al estado civil, el 40,64 % (76) de las mujeres lactantes eran solteras. En cuanto a la escolaridad, el 54,54 % (102) tenían la educación secundaria completa, y el 78,07 % (146) sobrevivían con un ingreso mensual entre 1 y 3 salarios mínimos, destacando que el salario mínimo vigente en el momento de la recolección era de R\$ 1.320,00. Geográficamente, el 86 % (161) de las mujeres lactantes residían en São Luis.

La Tabla 2 muestra una variación significativa en la recepción de orientaciones sobre amamantamiento, con 52,4% (98) de las mujeres recibiendo alguna orientación sobre amamantamiento solamente después del parto. Respecto a la experiencia en lactancia, el 52,4% (98) de las mujeres eran primíparas. De

las que ya habían amamantado, la mayoría, 25,67% (48), habían mantenido la lactancia durante más de 6 meses, pero menos de 2 años.

La evaluación del nivel de alfabetización en salud de las mujeres lactantes se realizó utilizando el SAHLPA-18, frecuentemente empleado en entornos de atención sanitaria. Los resultados de la investigación indicaron que el 56,15 % (105) de las participantes presentaban una alfabetización inadecuada, mientras que el 43,85 % (82) mostraban una alfabetización adecuada.

Al analizar la asociación entre la función cognitiva, evaluada mediante el Mini Examen del Estado Mental (MEEM), y el nivel de alfabetización en salud (AS), se identificó una asociación estadísticamente significativa (prueba de Chi-cuadrado = 9,13; $p = 0,0025$). Entre las mujeres con función cognitiva normal, el 51,0 % (75) presentaban un nivel de alfabetización inadecuado (IC 95 %: 43,0-58,9 %), mientras que el 49,0 % (153) presentaban un nivel adecuado (IC 95 %: 41,1-57,0 %). Entre aquellas con pérdida cognitiva leve, el 79,4 % (7) presentaban un nivel de alfabetización inadecuado (IC del 95 %: 63,2-90,2 %) y solo el 20,6 % (34) un nivel adecuado (IC del 95 %: 9,8-36,8 %). Estos hallazgos indican que las mujeres con un rendimiento cognitivo inferior presentan una mayor frecuencia de alfabetización inadecuada en salud, en comparación con aquellas con función cognitiva preservada.

Al analizar la asociación entre el grupo de edad y la alfabetización en salud, se identificó una diferencia estadísticamente significativa (prueba de Chi-cuadrado = 9,93; $p = 0,00697$). Se observó que la alfabetización inadecuada era más prevalente entre las mujeres más jóvenes: en el grupo de edad de 18 a 26 años, el 67,1 % (57) presentaba alfabetización inadecuada (IC

Tabla 1 – Descripción de los datos sociodemográficos de las mujeres lactantes atendidas en el banco de leche humana de un hospital universitario público, São Luís – MA, Brasil, 2024.

Variables	Frecuencia	
	n	%
Edad (años)		
18 a 26	85	45,46
27 a 35	78	41,71
36 a 44	24	12,83
Estado civil		
Soltero	76	40,64
Unión consensual	55	29,41
Casado	50	26,74
Divorciado	5	2,68
Viudo	1	0,53
Escolarización		
Estudios primarios incompletos	2	1,07
Enseñanza primaria completa	12	6,42
Secundario incompleto	21	11,23
Secundario completo	102	54,54
Título universitario incompleto	16	8,56
Titulación universitaria completa	30	16,04
Postgrado	4	2,14
Ingresos		
Menos de 1 salario mínimo	20	10,7
De 1 a 3 salarios mínimos	146	78,07
De 4 a 6 salarios mínimos	18	9,63
Más de 7 salarios mínimos	3	1,6
Municipio de residencia		
São Luís	161	86
Otros	23	14
TOTAL	187	100

Nota: El valor del salario mínimo vigente durante el período de recolección (Ago/2023 a Mar/2024) fue de R\$1.320,00.

Fuente: Elaboración propia (2024).

Tabla 2 – Descripción de la información sobre lactancia materna previa entre las mujeres lactantes atendidas en el banco de leche humana de un hospital universitario público, São Luís – MA, Brasil, 2024.

Variables	Frecuencia	
	n	%
¿Recibió orientación sobre lactancia materna?		
Nunca recibió orientación	18	9,63
Durante el prenatal y después del parto	69	36,9
Sólo después del parto	98	52,4
Sólo durante el prenatal	2	1,07
¿Experiencia previa con la lactancia materna?		
No, es su primer hijo	98	52,4
Sí, ha amamantado a más de un bebé	14	7,49
Sí, ha amamantado a otro bebé	75	40,11
Si ha amamantado, ¿durante cuánto tiempo?		
Nunca había dado el pecho	98	52,41
< 6 meses	12	6,42
6 meses	3	1,6
> 6 meses y < 2 años	48	25,67
> 2 años	26	13,9
TOTAL	187	100

Fuente: Elaboración propia (2024).

del 95 %: 56,3 %-76,4 %); entre 27 y 35 años, el 51,3 % (40) (IC95%: 39,8 %-62,7 %); y entre 36 y 44 años, la frecuencia fue del 33,3 % (8) (IC95%: 17,3 %-52,8 %). Estos hallazgos sugieren que la alfabetización en salud tiende a aumentar con la edad.

Entre las mujeres con educación primaria completa, el 91,7 % (11 de 12) presentaban una alfabetización inadecuada (IC 95 %: 61,5 %-99,8 %). Por el contrario, entre las que tenían estudios superiores completos, solo el 16,7 % (5 de 30) presentaban un nivel de alfabetización inadecuado (IC 95 %: 5,6 %-36,7 %), lo que indica una asociación significativa entre el nivel educativo y el nivel de alfabetización en salud (prueba exacta de Fisher, $p < 0,001$).

Entre las mujeres con ingresos inferiores a 1 salario mínimo, el 95,0 % (19 de 20) presentaban un nivel de alfabetización inadecuado (IC del 95 %: 75,1 %-99,9 %). Entre aquellas con ingresos de 4 a 6 salarios mínimos, el 33,3 % (6 de 18) presentaban un nivel de alfabetización inadecuado (IC 95 %: 13,3 %-59,0 %). La asociación entre los ingresos familiares y el nivel de alfabetización en salud fue estadísticamente significativa (prueba exacta de Fisher, $p = 0,0007$).

DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas influyen directamente en el nivel de AS entre las mujeres lactantes, aspecto que resultó relevante para comprender el perfil de este grupo.

El estudio reveló un predominio de mujeres adultas jóvenes entre las mujeres lactantes evaluadas, la mayoría de las cuales son solteras y tienen estudios secundarios completos, y cabe destacar que, aunque la AS es interdependiente del nivel educativo, incluso en esta muestra con predominio de mujeres lactantes con estudios secundarios, la AS era inadecuada. La mayoría presenta un ingreso familiar entre 1 y 3 salarios mínimos. Estos datos refuerzan la importancia de adaptar las acciones de educación en salud a las necesidades específicas de esta población. Además, la AS está influenciada por estructuras sociales más complejas que las descritas únicamente por el nivel de escolaridad⁽⁵⁾.

Estos hallazgos están en consonancia con otras investigaciones realizadas en Brasil, como el estudio en Altamira-PA, que analizó el LFS de los usuarios de la Atención Primaria en Salud, identificando la edad, la escolaridad y los ingresos como factores predictivos del LFS de la población⁽⁶⁾. Otra investigación, centrada en la prevención del cáncer de mama, también evidenció que variables como la edad, los ingresos y el nivel educativo influyen significativamente en la adopción de prácticas preventivas y hábitos saludables entre las mujeres⁽¹⁷⁾.

Estos datos indican que los factores sociodemográficos, como el grupo de edad, el nivel educativo y el contexto económico, afectan directamente al estilo de vida de las mujeres lactantes y, en consecuencia, al bienestar del binomio madre-bebé. Por lo tanto, al planificar acciones de educación en salud, es fundamental que las intervenciones se adapten a las especificidades de cada grupo. Este enfoque puede mejorar el impacto de las estrategias de educación en salud, promoviendo una atención más eficaz y sostenible para las madres y los bebés⁽¹⁸⁾.

En cuanto a la experiencia previa de lactancia de las mujeres lactantes, se observa que la mayoría de ellas recibieron orientación solo después del parto. Este dato revela un déficit en la preparación durante el período prenatal, lo que evidencia la

necesidad de mejorar las intervenciones dirigidas a la lactancia materna. Garantizar que las mujeres lactantes reciban orientación tanto antes como después del parto es fundamental para promover prácticas adecuadas desde el inicio de la lactancia, permitiendo conocer los beneficios de la LME y previniendo las consecuencias de la falta de lactancia hasta los seis meses de vida del bebé⁽¹⁹⁾.

Un estudio realizado en Imperatriz, Maranhão, verificó que el 43,9 % de las mujeres recibieron orientación sobre lactancia materna solo en la maternidad, lo que evidencia el impacto de los antecedentes obstétricos en la autoeficacia en la lactancia materna y la necesidad de reforzar la AS durante el período prenatal⁽²⁰⁾. Este estudio se ve corroborado por un estudio internacional, que demostró que las intervenciones educativas tanto en el período prenatal como en el posparto son eficaces para aumentar la autoconfianza y la eficacia en la lactancia materna. Estos datos refuerzan la importancia de un seguimiento prenatal integral y educativo, que ofrezca el apoyo necesario para que las mujeres lactantes inicien la lactancia materna de forma segura y eficaz⁽²¹⁾.

Según los datos obtenidos en este estudio, la mayoría de las mujeres analizadas no tenían experiencia previa en lactancia materna, en gran parte por ser primíparas. La literatura indica que el éxito en la lactancia materna se asocia frecuentemente con el número de gestaciones y partos, ya que los estudios indican que las madres múltiparas tienden a tener mayor autoconfianza y eficacia en la lactancia materna⁽²⁰⁾.

Con la aplicación del SAHLPA-18, en esta investigación se destacaron las mujeres lactantes que presentaban AS inadecuada. Los resultados obtenidos corroboran otro estudio realizado en el BLH del hospital público universitario de la región Nordeste de Brasil, en el que el instrumento de evaluación fue la Escala de Alfabetización en Salud (Health Literacy Scale – HLS-14), y el 52 % de las puérperas también presentaron AS inadecuada⁽²²⁾. Aunque ambos estudios revelan un alto índice de AS inadecuado, la principal diferencia radica en el instrumento utilizado: el SAHLPA-18, que se centra en la comprensión de términos médicos, y el HLS-14, que evalúa la comprensión de la información sanitaria en diferentes contextos.

Una investigación realizada en el hospital Kosar de Qazvin, en Irán, identificó que la AS de las mujeres lactantes era en general satisfactoria, mientras que otro estudio, del mismo país, realizado en centros de atención integral de salud en la ciudad de Rafsanjan, indicó que el 71,8 % de las madres tenían una AS de adecuada a excelente⁽²³⁾. En contraste, otros hallazgos en el mismo país evidenciaron que la mayoría de las mujeres lactantes tenían una AS baja⁽²⁴⁾.

La función cognitiva y la AS son elementos esenciales para el bienestar de las mujeres lactantes, ya que influyen directamente en su capacidad para comprender y aplicar la información de salud durante el embarazo y el posparto. Los resultados de este estudio corroboran los hallazgos de una investigación que analizó el nivel de AS y el rendimiento cognitivo en un grupo de mujeres embarazadas y puérperas. Este estudio reveló que el 41,6 % de las mujeres tenían dificultades para comprender y manejar la información relacionada con la salud, especialmente aquellas con menor nivel educativo, más jóvenes y no blancas. Además, se observó que las mujeres en el posparto tenían más probabilidades

de presentar un rendimiento reducido en aspectos como la velocidad de razonamiento y la resolución de problemas. Estos hallazgos destacan la importancia de considerar los factores sociales y biológicos al desarrollar estrategias para evaluar la comprensión de la salud y la cognición en grupos vulnerables⁽²⁵⁾.

La asociación entre el resultado del MEEM y la AS demuestra que, incluso con un deterioro cognitivo sutil, existe una tendencia a la disminución de la AS. Esta relación es particularmente perceptible en adultos mayores, en los que la reducción de funciones como la memoria y la flexibilidad mental puede predecir una menor capacidad para comprender y gestionar información relacionada con la salud⁽²⁶⁾.

El nivel de AS presentó un menor rendimiento entre las mujeres lactantes de entre 18 y 26 años. Esta asociación se vio reforzada por el estudio realizado en el Hospital Sivas Numune, en Turquía, que evidenció la limitación de la AS, especialmente entre las «madres primerizas»⁽²⁷⁾. A pesar de tener acceso a un gran volumen de información sobre salud, muchas de estas madres informaron sentirse abrumadas y asustadas por el exceso de información, lo que puede dificultar la toma de decisiones informadas. La edad, por lo tanto, es un factor relevante que influye en la AS de las mujeres lactantes, y las madres primíparas y más jóvenes enfrentan desafíos significativos para comprender y aplicar la información de salud de manera eficaz.

Se observó una relación significativa entre la edad materna y la AS, con puntuaciones más altas para las madres de entre 36 y 44 años, lo que concuerda con un estudio que también identificó puntuaciones más altas de AS en mujeres lactantes de más edad. Este efecto puede estar relacionado con la mayor experiencia de las madres de este grupo de edad. En general, el aumento de la edad materna se asocia con puntuaciones más altas de AS, lo que, a su vez, tiende a favorecer una mayor duración y probabilidad de lactancia materna^(2,28,29).

A partir de los datos obtenidos en este estudio, se observa que el nivel educativo desempeña un papel crucial en la AS de las mujeres lactantes. La asociación entre un AS adecuado y niveles más altos de escolaridad resalta la importancia de una trayectoria educativa regular y exitosa, como también lo observó el autor citado anteriormente⁽³⁰⁾.

Las mujeres con un mayor nivel educativo muestran un mayor compromiso y capacidad para amamantar de forma asertiva y prolongada. Este comportamiento puede atribuirse al hecho de que estas mujeres tienen un mayor acceso a la información sobre los beneficios que la AME ofrece tanto a la madre como al hijo. Además, se espera que este factor también contribuya a una mejor ejecución de los cuidados mamarios durante el embarazo y el puerperio. Por otro lado, se observa una tendencia a que las mujeres lactantes con menor nivel educativo enfrenten más dificultades en los momentos iniciales del proceso de lactancia, debido al menor acceso a la información y a las prácticas preventivas⁽³¹⁾.

Por el contrario, un estudio realizado con mujeres atendidas por la Estrategia de Salud Familiar en la región sudeste de Brasil reveló que el indicador «años completos de estudio» puede no reflejar el grado de alfabetización. Esto indica que el nivel educativo, por sí solo, no garantiza un AS adecuado, ya que incluso los usuarios con un alto nivel de escolaridad pueden

tener dificultades para comprender terminología y procedimientos específicos del contexto de la salud⁽⁵⁾.

La literatura internacional indica que los niveles más bajos de AS son más prevalentes en grupos de bajos ingresos. Un estudio realizado en Hawái, EE. UU., identificó que las madres vulnerables, con AS inadecuado y bajos ingresos, tienden a tomar decisiones de salud menos favorables, lo que puede impactar negativamente en el cuidado de su propia salud y el bienestar de sus hijos⁽³²⁾.

Otro estudio, realizado en Laos, país del sudeste asiático, identificó que la AS es inadecuado tanto en las zonas urbanas como en las rurales del país. Además, destacó los ingresos familiares como el principal factor que influye en este resultado de salud⁽³³⁾.

Las mujeres con bajos ingresos presentan una mayor susceptibilidad a los bajos niveles de AS, lo que refuerza la asociación entre la AS y los ingresos familiares. Los ingresos, como indicador del estatus social, están directamente relacionados con el acceso a la información y a los servicios de salud, lo que influye negativamente en los niveles de AS en las poblaciones económicamente desfavorecidas⁽⁵⁾.

Las limitaciones del estudio incluyen su naturaleza transversal, el uso de una muestra no probabilística, el enfoque en un solo municipio del noreste de México y la ausencia de un análisis cualitativo que contemple los aspectos culturales de las prácticas de lactancia materna. A esto se suma la ausencia de un enfoque multicéntrico a nivel regional o estatal y la no inclusión de otros bancos de leche materna de la región. Además, el grupo de mujeres lactantes participantes no representa la totalidad de la población femenina, y se identificó una escasez de literatura científica sobre la alfabetización en salud en este público específico en el contexto brasileño. Estos factores refuerzan la necesidad de nuevas investigaciones que amplíen la comprensión sobre la alfabetización en salud de las mujeres lactantes en diferentes bancos de leche humana en diversas regiones del país.

CONCLUSIÓN

Se concluye que la mayoría de las mujeres lactantes atendidas en el Banco de Leche Humana del estado de Maranhão presentan una alfabetización funcional en salud inadecuada. Los datos demuestran una asociación significativa entre el nivel de AS y factores como la edad, la escolaridad, los ingresos familiares y el resultado del MEEM. Las mujeres lactantes más jóvenes, con menor escolaridad, ingresos más bajos y signos de pérdida cognitiva leve presentaron una mayor prevalencia de AS inadecuada.

Ante los hallazgos de este estudio, cabe destacar que la alfabetización en salud, como base conceptual para la promoción de la salud, se configura como una estrategia eficaz para el cuidado de la salud de las mujeres lactantes. Su adopción como directriz en las políticas públicas puede favorecer el empoderamiento, el autocuidado y la ampliación del acceso cualificado a los servicios de salud, contribuyendo a la mejora de los resultados relacionados con la lactancia materna y la salud materno-infantil.

Aunque la prevalencia de AS inadecuada en este estudio es elevada, se sugiere la introducción de recursos que mejoren la comunicación entre los profesionales de la salud y las pacientes, especialmente en el caso de las mujeres lactantes con bajos ingresos y bajo nivel educativo. Las medidas educativas son

fundamentales para que los profesionales adapten su lenguaje, ajusten las orientaciones y prescripciones y desarrollen instrumentos de comunicación que satisfagan las necesidades y habilidades de las mujeres lactantes con mayor riesgo de déficits en la AS.

Se sugiere la inclusión de la alfabetización en salud en la formación y capacitación permanente de los profesionales de la atención primaria, con el fin de mejorar la atención a las mujeres lactantes. En la práctica asistencial, es esencial adoptar

estrategias de comunicación adecuadas al perfil sociocultural de las usuarias. Futuras investigaciones, preferiblemente multicéntricas y cualitativas, podrían ampliar la comprensión del tema en diferentes contextos regionales.

DISPONIBILIDADE DE DATOS

Todos los conjuntos de datos que respaldan los resultados de este estudio se publicaron en el propio artículo.

RESUMO

Objetivo: Descrever e analisar o letramento funcional em saúde de mulheres lactantes atendidas em um Banco de Leite Humano do Maranhão. **Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado entre agosto/2023 e março/2024, no Banco de Leite de um hospital universitário público no Nordeste do Brasil, utilizando escala validada de letramento em saúde. **Resultados:** Participaram 187 mulheres lactantes, das quais 56,15% apresentaram letramento em saúde inadequado. Houve associação significativa entre letramento em saúde e o Mini Exame do Estado Mental, com maior probabilidade de letramento inadequado entre mulheres mais jovens (67,1%), com ensino fundamental completo (91,7%), médio incompleto (91,7%) e renda inferior a um salário mínimo (95%). Foram aplicados testes de associação (Qui-quadrado), com significância em $p < 0,05$, destacando-se associação entre letramento e idade ($p = 0,00697$). **Conclusão:** A maioria das lactantes avaliadas apresentou letramento em saúde inadequado, evidenciando a importância de estratégias educativas como base para a promoção da saúde e qualificação do cuidado prestado a esse público.

DESCRIPTORES

Letramento em saúde; Aleitamento materno; Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Describir y analizar la alfabetización funcional en salud de mujeres lactantes atendidas en un Banco de Leche Humana de Maranhão. **Método:** Estudio transversal y descriptivo, realizado entre agosto de 2023 y marzo de 2024, en el Banco de Leche de un hospital universitario público del noreste de Brasil, utilizando una escala validada de alfabetización en salud. **Resultados:** Participaron 187 mujeres lactando, de las cuales el 56,15 % presentaba una alfabetización en salud inadecuada. Hubo una asociación significativa entre la alfabetización en salud y el Mini Examen del Estado Mental, con mayor probabilidad de alfabetización inadecuada entre las mujeres más jóvenes (67.1 %), con educación primaria completa (91.7 %), secundaria incompleta (91.7 %) e ingresos inferiores al salario mínimo (95 %). Se aplicaron pruebas de asociación (Chi-cuadrado) con significación en $p < 0,05$, destacando la asociación entre alfabetización y edad ($p = 0,00697$). **Conclusión:** La mayoría de las lactantes evaluadas presentaron una alfabetización en salud inadecuada, lo que evidencia la importancia de las estrategias educativas como base para la promoción de la salud y la cualificación de la atención prestada a este público.

DESCRIPTORES

Alfabetización en salud; Lactancia materna; Enfermería.

REFERENCIAS

1. Tenani CF, Silva MF Jr, Sousa MD, Batista MJ. Health literacy dimensions among public health service users with chronic diseases in Piracicaba, Brazil, 2019. *Braz J Oral Sci.* 2022;21:e227259. doi: <http://doi.org/10.20396/bjos.v21i00.8667259>.
2. Salarvand S, Ghazvineh S, Mousivand F, Ahmadi Gharaei H, Bitaraf S. Health literacy and its related factors as predictors for the breastfeeding self-efficacy in a western province in Iran. *BMC Public Health.* 2023;23(1):593. doi: <http://doi.org/10.1186/s12889-023-15522-0>. PubMed PMID: 36997892.
3. Valero-Chillerón MJ, Vila-Candel R, Mena-Tudela D, Soriano-Vidal FJ, González-Chordá VM, Andreu-Pejo L, et al. Development and Validation of the Breastfeeding Literacy Assessment Instrument (BLAI) for obstetric women. *Int J Environ Res Public Health.* 2023;20(5):3808. doi: <http://doi.org/10.3390/ijerph20053808>. PubMed PMID: 36900817.
4. Fatmawati A, Suhartanti I, Rahmawati DE. Hubungan Health Literacy dengan Pola Menyusui pada Ibu Nifas. *Amerta Nutr.* 2023;7(1SP):12–6. doi: <http://doi.org/10.20473/amnt.v7i1SP.2023.12-16>.
5. Campos AAL, Neves FS, Saldanha RF, Duque KCD, Guerra MR, Leite ICG, et al. Fatores associados ao letramento funcional em saúde de mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. *Cad Saude Colet.* 2020;28(1):66–76. doi: <http://doi.org/10.1590/1414-462x202000280295>.
6. Lima RIM, Parente MA, Ferreira TISP, Coelho AAS, Loureiro EVS, Barbosa TM, et al. Letramento funcional em saúde de usuários da atenção primária de Altamira, Pará. *Rev Bras Med Fam Comunidade.* 2022;17(44):2763. doi: [http://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)2763](http://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)2763).
7. UNICEF. Declaração conjunta da diretora executiva do UNICEF, Catherine Russell, e do diretor-geral da OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, por ocasião da Semana Mundial de Aleitamento Materno. *Unicef.org*; 2023 [citado 2024 sept 8]. Disponible en: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/declaracao-conjunta-do-unicef-e-da-oms-por-ocasio-da-semana-mundial-de-aleitamento-materno>.
8. Minosso KC, Toso BRGO, Piva EK, Christoffel MM. Validação para o português da escala de conhecimento acerca do aleitamento materno. *Acta Paul Enferm.* 2020;33:eAPE20190067. doi: <http://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0067>.
9. Brasil. Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado 2024 sept 8]. Disponible en: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/pesquisa-inedita-revela-que-indices-de-amamentacao-cresceram-no-brasil>.
10. Maranhão. Secretaria de Estado da Saúde do Governo. Maranhão alcança quase 50% de aleitamento materno exclusivo entre crianças de até 6 meses. São Luis: Secretaria de Estado da Saúde; 2023 [citado 15 jun 2023]. Disponible en: <https://www.saude.ma.gov.br/destaques/maranhao-alcanca-quase-50-de-aleitamento-materno-exclusivo-entre-criancas-de-ate-6-meses/>.
11. Bordalo AA. Estudo transversal e/ou longitudinal. *Rev Para Med.* 2006 [citado 2024 jul 8];20(4):5. Disponible en: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000400001.

12. Serapioni M. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para a integração. *Ciênc Saúde Colet*. 2000;5(1):187–92. doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-8123200000100016>.
13. Suárez-Cotelo MD, Movilla-Fernández MJ, Pita-García P, Arias BF, Novío S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53. doi: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018004503433>.
14. Bertolucci PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arq Neuro-Psiquiatr*. 1994;52(1):1–7. doi: <https://doi.org/10.1590/s0004-282x1994000100001>.
15. Brucki SMD, Nitrini R, Caramelli P, Bertolucci PHF, Okamoto IH. Sugestões para o uso do mini-exame do estado mental no Brasil. *Arq Neuropsiquiatr*. 2003;61(3B):777–81. doi: <http://doi.org/10.1590/S0004-282X2003000500014>. PubMed PMID: 14595482.
16. Apolinario D, Braga RC, Magaldi RM, Busse AL, Jacob-Filho W. Short assessment of health literacy for portuguese-speaking adults. *Rev Saude Publica*. 2012;46(4):702–11. doi: <http://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000047>. PubMed PMID: 22782124.
17. Costa VR, Lins ED, Silva LS. The impact of health literacy on breast cancer prevention. *Concilium*. 2023;23(17):307–26. doi: <http://doi.org/10.53660/CLM-1830-23M39>.
18. Nascimento TM. Aplicabilidade do letramento em saúde no atendimento à mulher: revisão de literatura [Trabalho de conclusão de curso]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2022 [citado 2024 nov 13]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/4665>.
19. Costa MS, Cordeiro VM, Maia MA, Lôbo NR, Cândido EL, Moreira MR. Literacia para a saúde de mulheres em idade reprodutiva. *Rev Remecs Rev Multidiscip Estud Cient Ficos em Saude*. 2023;8(14):147–58. doi: <http://doi.org/10.24281/rremecs2023.8.14.147-158>.
20. Siqueira LS, Santos FS, Santos RM, Santos LF, Santos LH, Pascoal LM, et al. Fatores associados à autoeficácia da amamentação no puerpério imediato em maternidade pública. *Cogitare Enferm*. 2023;28:e84086. doi: <https://doi.org/10.1590/ce.v28i0.84086>.
21. Piro SS, Ahmed HM. Impacts of antenatal nursing interventions on mothers' breastfeeding self-efficacy: an experimental study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2020;20(1):19. doi: <http://doi.org/10.1186/s12884-019-2701-0>. PubMed PMID: 31906881.
22. Rocha AP Na. Letramento em saúde e usabilidade de tecnologia digital para prevenção de problemas na amamentação [dissertação]. São Luís: Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão; 2021 [citado 2024 jul 8]. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/3714>.
23. Moafi FH, Hajnasiri H, Hosseini T, Alimoradi Z, Bajalan Z. Breastfeeding self-efficacy and its associated factors in women who gave birth in Kosar Hospital of Qazvin in 2016-2017: a descriptive study. *J Rafsanjan Univ Med Sci*. 2019;17(11):1003–16. [In Persian].
24. Ghodsizadeh F, Sabzevari S, Imani-Goghary Z. Investigating breastfeeding self-efficacy and health literacy in breastfeeding mothers in sirjan. *Nurs J (Manila)*. 2023;21(2):130–40. doi: <http://doi.org/10.61186/unmf.21.2.130>.
25. Kamel L, Quader Z, Rajan P, Taylor S, O'Connor R, Wolf M, et al. Characterizing literacy and cognitive function during pregnancy and postpartum. *Am J Perinatol*. 2017;34(09):927–34. doi: <http://doi.org/10.1055/s-0037-1601307>. PubMed PMID: 28329896.
26. Geboers B, Uiters E, Reijneveld SA, Jansen CJ, Almansa J, Nooyens AC, et al. Health literacy among older adults is associated with their 10-years' cognitive functioning and decline - the Doetinchem Cohort Study. *BMC Geriatr*. 2018;18(1):77. doi: <http://doi.org/10.1186/s12877-018-0766-7>. PubMed PMID: 29558890.
27. Toksoy KH, Cesur B, Toksoy KH, Cesur B. The relationship between health literacy and breastfeeding attitude in primiparous women. *Int J Caring Sci*. 2021 [citado 2024 jul 8];14(2):1380–7. Disponível em: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/63_cesur_original_14_2.pdf.
28. Hosseini F, Rasekhi A, Lamyian M. Investigating the relationship between breastfeeding duration and health literacy in primiparous women referring to tehran health centers: an application of bayesian poisson regression model. *J Biostat Epidemiol*. 2019;5(1):12–17. doi: <http://doi.org/10.18502/jbe.v5i1.1902>.
29. Lechosa-Muñiz C, Paz-Zulueta M, Sota SM, de Adana Herrero MS, del Rio EC, Llorca J, et al. Factors associated with duration of breastfeeding in Spain: a cohort study. *Int Breastfeed J*. 2020;15(1):79. doi: <http://doi.org/10.1186/s13006-020-00324-6>. PubMed PMID: 32907592.
30. Basilio AL. Quase metade dos estudantes brasileiros não termina o Ensino Fundamental na idade certa. *CartaCapital*. 2024 [citado 2024 jul 8]. Disponível em: <https://www.cartacapital.com.br/educacao/quase-metade-dos-estudantes-brasileiros-nao-termina-o-ensino-fundamental-na-idade-certa/>.
31. Roy A, Hossain MM, Ullah MB, Mridha MK. Maternal and neonatal peripartum factors associated with late initiation of breast feeding in Bangladesh: a secondary analysis. *BMJ Open*. 2022;12(5):e051004. doi: <http://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-051004>. PubMed PMID: 35584874.
32. Sentell T, Agner J, Pitt R, Davis J, Guo M, McFarlane E. Considering health literacy, health decision making, and health communication in the social networks of vulnerable new mothers in Hawai'i: a pilot feasibility study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(7):2356. doi: <http://doi.org/10.3390/ijerph17072356>. PubMed PMID: 32244326.
33. Phommachanh S, Essink DR, Wright PE, Broerse JE, Mayxay M. Maternal health literacy on mother and child health care: a community cluster survey in two southern provinces in Laos. *PLoS One*. 2021;16(3):e0244181. doi: <http://doi.org/10.1371/journal.pone.0244181>. PubMed PMID: 33780460.

EDITORA ASSOCIADA

Ivone Evangelista Cabral

Apoyo financiero

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) –
Código de Financiamento 001. Número do processo: 88887.808650/2023-00.



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.