

Estudio de los factores que influyen en el abandono precoz de la lactancia materna en una consulta de Pediatría.

Luis Corral T

Estatutario Interino Médico de Área en A.P. del C.S. de Aliste. Zamora. (España).

Pérez Grande R

MIR 3 en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Concha. Zamora. (España).

Mahrady O

MIR 2 en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Concha. Zamora. (España).

Hernández Villalón A

MIR 4 en Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Virgen de la Concha. Zamora. (España).

Encinas Tabanera V

Enfermera de Pediatría en A.P. Centro de Salud Virgen de la Concha. Zamora. (España).

Ochoa Sangrador C

Unidad de Investigación. Hospital Virgen de la Concha. Zamora. (España).

Piorno Hernández MJ

Pediatra de Atención Primaria. Centro de Salud Virgen de la Concha. Zamora. (España).

Correspondencia: rperezga@saludcastillayleon.es

RESUMEN

Objetivos: Detectar posible factores que puedan influir en el abandono de la lactancia materna.

Material y Métodos: Estudio de cohortes prospectivo de los recién nacidos (n=72), atendidos en una consulta de Pediatría durante el periodo de un año (junio 2012 - julio 2013), evaluando diferentes factores que influyen sobre la lactancia materna exclusiva.

Resultados: En nuestro estudio, la mayoría de las mujeres eran españolas (93,1%), con estudios superiores (76,3%) y trabajando fuera del hogar (86,1%). Un 89,9% participó en cursos de educación maternal. El 12,5% abandonaron la lactancia antes de la salida del hospital. El porcentaje de abandono fue del 40,3% en el tercer mes, 56,9% en el quinto y del 100% en el séptimo mes. El principal motivo de abandono fue por hipogalactia (59,2%), seguido de la introducción de la alimentación complementaria a partir del sexto mes de vida (38%). Encontramos una significativa relación entre el abandono en el tercer mes y un menor nivel de estudios (niveles 1, 2 y 3: 100,0 %, 56,3 % y 32,1 % respectivamente;

p=0,022), así como con no haber recibido educación maternal (Sí 35,9 %; No 75%; p=0,034). En el 93% de los abandonos medió una indicación del Pediatra de iniciar la lactancia mixta.

Conclusiones: En nuestro medio, encontramos una relación entre la continuidad de la lactancia y asistir a cursos de educación maternal, y el nivel de estudios de la madre. El Pediatra es el principal responsable del abandono dada la influencia que tienen los consejos para introducir la alimentación complementaria.

PALABRAS CLAVE

Lactancia materna exclusiva. Abandono lactancia materna.

ORIGINAL

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna (LM) ofrece contrastados beneficios y, por este motivo, organismos nacionales e internacionales la recomiendan como alimento exclusivo hasta los seis meses, y en combinación con la alimentación complementaria hasta los dos años. A pesar de ello, la proporción de niños con LM exclusiva (LME) en nuestro país desciende de forma llamativa durante las primeras semanas tras el parto. Así, en el estudio de Suárez y cols¹, la proporción de lactantes con LME al mes era del 37% y a los tres meses del 15%.

La mayoría de las publicaciones de los últimos años reflejan la preocupación por no conseguir prolongar la lactancia de forma óptima.

Puesto que los factores que influyen en la continuidad de lactancia materna son numerosos, unos modificables desde el sistema sanitario y otros independientes del mismo, los objetivos de este trabajo son cuantificar la supervivencia de la LME y detectar los posibles factores que puedan estar influyendo en su abandono, para valorar posibles intervenciones desde el ámbito sanitario e intentar mejorar la continuidad de la misma.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realiza un estudio de cohortes prospectivo con seguimiento de todos los recién nacidos atendidos entre junio de 2012 a julio de 2013 en una consulta de Pediatría del Centro de Salud Virgen de la Concha de Zamora (n=72).

La población objeto del estudio son todos los recién nacidos durante el periodo de un año, adscritos a esta consulta de Pediatría.

Los datos recogidos incluyeron variables socio-demográficas referidas a la madre: edad, origen, nivel de estudios, trabajo fuera del hogar, educación maternal, duración de la gestación, y si el parto fue por cesárea.

Del lactante se recogieron los siguientes datos: peso al nacer, si precisó ingreso, edad en la que el lactante abandona la LME, motivo del abandono y responsable de la decisión de abandonar la LME.

Hemos considerado LME aquella en la que el lactante recibe sólo leche procedente de su madre. Se sigue considerando LME cuando en el 5^o-6^o mes se inicia la ingesta de pequeñas cantidades con gluten (sin objetivo alimenticio), por indicación del Pediatra para la prevención de la enfermedad celíaca.

Se realizó estadística descriptiva de todas las variables y contraste entre variables cualitativas mediante test de Ji cuadrado o pruebas exactas.

RESULTADOS

Factores socio-demográficos.

* *Datos de la madre:* La mayoría de las mujeres son españolas (93,1%), el resto proceden de Brasil, Bulgaria, China, Marruecos y República Dominicana. La edad media fue de 35 años. La mayoría tienen estudios superiores (76,3%), un 22,2% estudios medios y un 4,2% son mujeres sin estudios o con primarios incompletos. Trabajan fuera del hogar el 86,1%. De igual manera, la mayoría (89,9%) participó en un curso de educación maternal. La duración de la gestación fue de 38 a 42 semanas en un 87,5%. No se registró ninguna gestación mayor a la semana 42. En cuanto al tipo de parto fue eutócico en el 70,8% de los casos y por cesárea en el 29,2%.

* *Datos del lactante:* Los recién nacidos (RN) precisaron ingreso en el 8,3% de los casos. Su peso medio al nacer fue de 3.229 g.

El abandono de la LME fue del 12,5% en el periodo que comprende desde el nacimiento hasta la salida del hospital. El porcentaje de abandono en los periodos siguientes alcanzó el 40,3% en el tercer mes y el 56,9% en el quinto. En el séptimo mes de vida el abandono fue del 100% (Figura 1).

El motivo del abandono de la LME fue en un 59,2% por hipogalactia, un 38% por introducción de la alimentación complementaria y el resto, repartido entre trabajo maternal (1,4%) y enfermedad mamaria (1,4%) (Figura 2).

En cuanto al responsable del abandono de la LME, encontramos un 7% por iniciativa maternal frente a un 93% por decisión del Pediatra, bien por introducción de lactancia mixta o por introducción de la alimentación complementaria.

En el grupo de madres con estudios superiores (32,1%), encontramos un abandono menor de la LME antes del tercer mes de vida, estadísticamente significativo (Tabla 1), con respecto a los otros dos grupos estudiados. Dicha relación no es significativa en el abandono de la LME en el quinto mes.

No existió relación entre el abandono de la LME y el trabajo fuera del hogar de las madres, tanto en abandonos al tercero como al quinto mes.

Del grupo de madres que acudió a cursos de educación maternal, observamos un abandono inferior de la LME en el tercer mes de vida (35,9%), (Tabla 1) que en el grupo que no acudió a estos cursos. No se encontró relación significativa en el estudio en el quinto mes.

En cuanto a la duración de la gestación, existía una tendencia a mayor abandono de la LME entre las gestaciones inferiores a 38 semanas, pero las diferencias no eran estadísticamente significativas (Tabla 1). La misma tendencia se observó con el parto por cesárea, con mayor tasa de abandono aunque sin diferencias significativas (Tabla 1).

Tampoco se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en relación con el ingreso del RN o el país de procedencia de la madre (Tabla 1).

DISCUSIÓN

Observamos que uno de los principales factores relacionados con la atención sanitaria que influyen en la continuidad de la LME, es el haber recibido información sobre la LM directamente de los profesionales sanitarios durante la gestación y en los primeros meses de vida. En nuestro estudio encontramos una clara relación entre la continuidad de la LME y la asistencia a cursos de educación maternal. Esto demuestra la influencia positiva de la promoción de la lactancia materna desde el ámbito sanitario. Yaque y cols² estudiaron un grupo de 1.194 niños que asistían al control del Niño Sano en cuatro Centros de Salud. Uno de los factores que influían de forma determinante era la asistencia a clases de educación maternal.

Hay otros factores del ámbito social y cultural que se añaden también en la continuidad de la lactancia materna. Factores como el nivel de estudios o trabajar fuera del hogar. En nuestro trabajo, en el grupo de madres con estudios superiores el abandono de la

LME fue menor. García Vera y Martín Calama³, encontraron menor tasa de lactancia materna en mujeres con menor nivel de estudios. Trabajar fuera del hogar no fue un factor determinante en el abandono de la LME.

Los factores estudiados relacionados con la continuidad de la LM también han sido investigados por diversos autores. Así, el Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP)⁴, no encontró diferencias significativas al valorar el trabajo de la madre.

En casi todos los estudios se pone en evidencia el hecho de que la cesárea suele ser un factor que dificulta la LM, quizá por un retraso en la primera puesta al pecho. Hay que señalar que en una cesárea realizada con anestesia general, puede iniciarse la lactancia tan pronto como la madre despierte. Moreno Manzanares y cols⁵ encontraron que las mujeres que habían tenido partos pretérmino dieron menos lactancia materna. García Vera y Martín Calama³ encontraron que había una menor tasa de lactancia materna en mujeres a las que se les había practicado una cesárea.

En nuestra muestra, quizás debido a que es pequeña, no hubo relación significativa entre la LME y el país de origen materno. En otros trabajos realizados, como el de Oves Suarez y cols⁶ (Estudio CALINA), ponen de manifiesto que la prevalencia de LME durante los primeros meses de edad es más alta en las madres inmigrantes que en las madres de origen español, y los factores socio-culturales, obstétricos y perinatales, son distintos en relación con el país de origen materno.

Coincidimos con otros estudios (Dura Trave⁷, Barriuso⁸ y Morán Rey⁹), que identificaron como principal motivo de abandono de LME la hipogalactia en los primeros meses de vida, siendo en nuestra muestra el Pediatra, el principal responsable, bien por aconsejar lactancia artificial o mixta en los primeros meses de vida o por la introducción de la alimentación complementaria al sexto mes.

En conclusión, la LME depende de diferentes factores, favorables o desfavorables que pueden conducir al abandono precoz o favorecer la continuidad de la LME. Estos factores son susceptibles de promoverse o fortalecerse así como de corregirse, para que la LM sea más satisfactoria y duradera.

BIBLIOGRAFÍA

1. Suárez Gil P, Alonso Lorenzo JC, López Díaz AJ, Martín Rodríguez D, Martínez Suárez M. Prevalencia y duración de la lactancia materna en Asturias. *Gac Sanit.* 2001; 15(2): 104-10
2. Yaque M, Castillo E, Praena M, Sancho C, Fernández A, Herrera C et al. Factores relacionados con el inicio de la lactancia materna en nuestro medio: diferencias entre cuatro zonas básicas de salud. *Rev Pediatr Aten Prim.* 2000; II(6): 231-9.
3. García Vera C, Martín Calama J. Lactancia materna en España. Resultado de una encuesta de ámbito estatal. *Rev Pediatr Aten Prim.* 2000; II(7): 373-87.
4. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Informe técnico sobre la lactancia materna en España. *An Esp Pediatr.* 1999; 50(4): 333-40.
5. Moreno Manzanares L, Cabrera Sanz MT, García López L. Lactancia materna. *Rev Rol Enferm.* 1997; 20: 79-84.
6. Oves Suarez B, Escartín Madurga L, Samper Villagrasa M.P, Cuadrón Andrés L, Álvarez Sauras M.L , Lasarte Velillas JJ et al. Inmigración y factores asociados con la lactancia materna. Estudio CALINA. *An Pediatr (Barc)* [revista en internet]. 2013 [acceso 8 octubre 2014]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2013.09.008>
7. Durá Travé T. Evolución de la prevalencia de la lactancia materna en el medio rural. Análisis de catorce años. *Acta Pediatr Esp.* 2000; 58(3):191-8.
8. Barriuso Lapresa LM, Sánchez-Valverde Visus F, Romero Ibarra C, Vitoria Comerzana JC. Epidemiología de la lactancia materna en el centro-norte de España. *An Esp Pediatr.* 1999; 50(3): 237-43.
9. Morán Rey J. Lactancia materna en España. Situación actual. *An Esp Pediatr.* 1992; 36: 45-50.

TABLAS Y FIGURAS

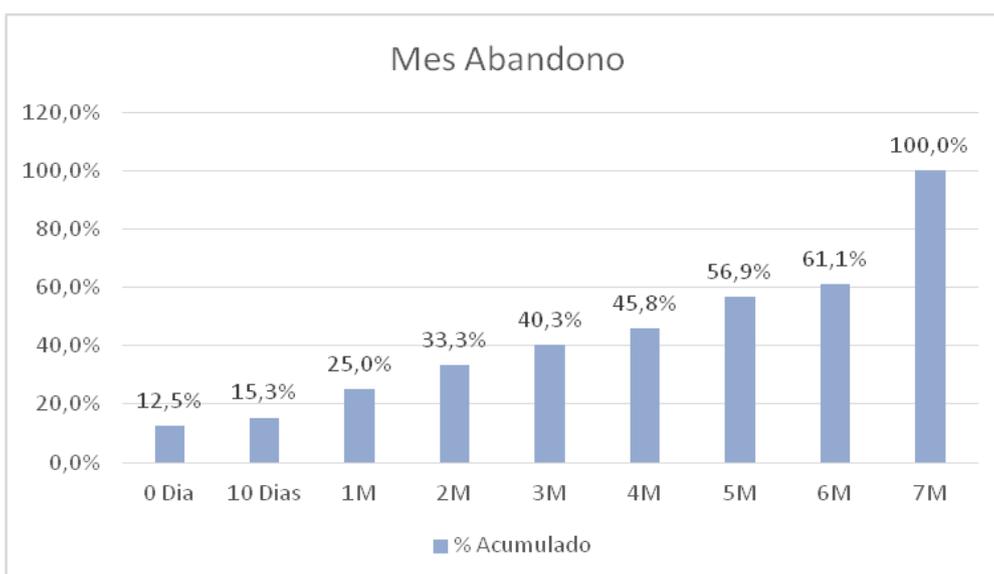


Figura 1: Muestra el porcentaje de abandono de la LME en los primeros siete meses de vida.

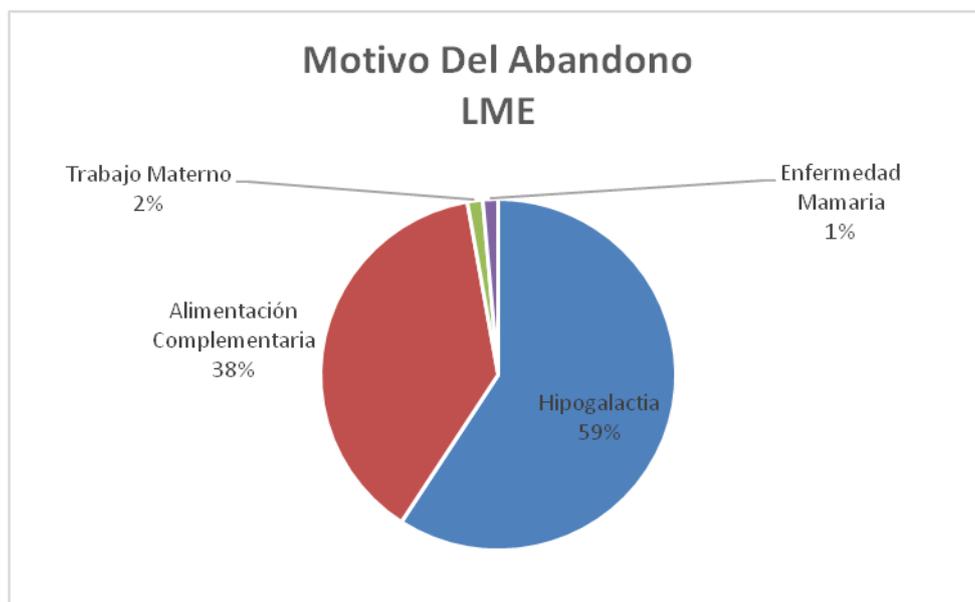


Figura 2: Motivo del abandono de la LME.

Tabla 1		Factores que influyen en el abandono Precoz de la LME			
		3 meses	p	5 meses	p
Nivel de Estudios	1	100,0 %		100,0 %	
	2	56,3 %		68,8 %	
	3	32,1 %	0,022	50,9 %	0,138
Trabajo Fuera del Hogar	Si	37,9 %		56,5 %	
	No	60,0 %	0,171	60,0 %	0,833
Educación Maternal	Si	35,9 %		54,7 %	
	No	75,0 %	0,034	75,0 %	0,27
Duración de la Gestación < 38	Si	66,7 %		77,8 %	
	No	36,5 %	0,084	54,0 %	0,177
Cesárea	Si	42,9 %		66,7 %	
	No	39,2 %	0,775	52,9 %	0,285
Ingreso RN	Si	33,3 %		66,7 %	
	No	40,9 %	0,717	56,1 %	0,615
Nacionalidad de la madre: ESPAÑOLA	Si	37,3 %		55,2 %	
	No	80,0 %	0,060	80,0 %	0,280

Tabla 1.

LME: lactancia materna exclusiva. RN: recién nacido. Niveles de estudio: 1 Sin estudios o primarios incompletos; 2 Primer grado, graduado escolar, segundo grado incompleto; 3 BUP, bachiller superior o estudios universitarios.