

AUMENTANDO LAS TASAS DE LACTANCIA MATERNA EN EL PUERPERIO PRECOZ. EDUCACION SANITARIA DE CALIDAD

AUTORA: Arenas Orta, Tania. Enfermera y matrona.

INTRODUCCION

Un grupo experto de Trabajo de la Organización Mundial de la salud (OMS) estableció la duración óptima de la lactancia materna (LM) exclusiva hasta los seis meses de edad. A pesar de todos los beneficios establecidos y de las tasas relativamente altas de iniciación de LM, a los 3 ó 4 meses éstas tasas de LM exclusivas permanecen notablemente bajas¹.

Los momentos claves para el éxito de la LM son el posparto hospitalario y la llegada a casa. Un estudio revela que entre las necesidades de la puérpera al alta se encuentra el apoyo a la LM por un profesional cualificado como es la enfermera/matrona².

El efecto medido en los estudios de intervenciones con un elemento prenatal de apoyo no fue significativo, mientras que el efecto en los estudios que ofrecieron solamente apoyo posnatal fue claramente beneficioso³.

OBJETIVOS:

- Realizar educación sanitaria en el puerperio precoz acerca de la LM.
- Evaluar la duración de la LM tras la intervención de la enfermera/matrona.

HIPOTESIS:

- La LM tendrá una duración mayor en aquellas mujeres que recibieron educación sanitaria que en las que no la recibieron.

METODO

Estudio cuasi experimental controlado.

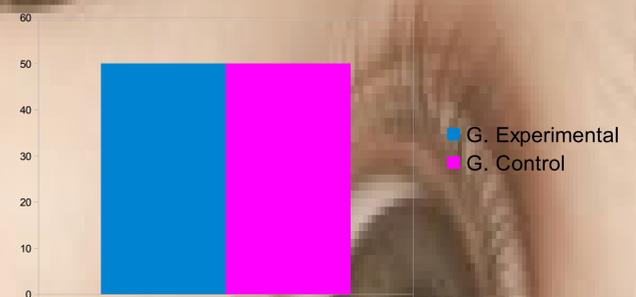
La misma mañana del alta se imparte información referente a la LM por la misma enfermera/matrona a las puérperas ingresadas en el Hospital Materno Infantil de Badajoz entre Febrero y Junio de 2012.

La intervención realizada fue medida con cuestionarios de 10 preguntas recogidos mediante conversación telefónica sobre LM a las 48 horas después del alta, sirviendo también para resolver dudas.

Otra llamada telefónica a los 4 meses para saber que tipo de lactancia seguían practicando

RESULTADOS

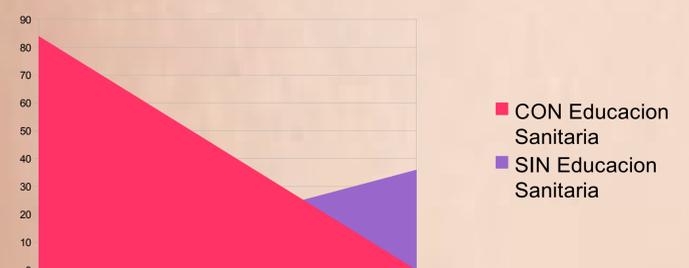
- Se incluyó un total de 200 mujeres repartidas por igual en los grupos experimental y control, en función de la variable intervención (educación sanitaria).



- Se obtiene en el grupo experimental una puntuación media en el cuestionario de 8,55 y en el control de 6.



- A los 4 meses del alta hospitalaria el 70% de las puérperas que recibieron educación sanitaria seguían con la LM frente al 30% que no la recibió.



CONCLUSIONES

- Se observa que las mujeres que reciben educación al alta hospitalaria por parte de una enfermera/matrona adquieren mayores conocimientos sobre LM que aquellas que no la recibieron dándoles mayor seguridad para su inicio y consecuente prolongación en el tiempo. Queda demostrada la hipótesis de estudio.
- Esta función educadora en el hospital supone un gran esfuerzo, aún así, los beneficios superan los inconvenientes. Bebés más sanos (menos índice de otitis, alergias, menores ingurgitaciones, vómitos, bronquitis...) y mamás más seguras de su naturaleza para desarrollar una lactancia exitosa.
- Con todo ello conseguiremos una asistencia sanitaria de calidad disminuyendo el gasto sanitario con menos urgencias pediátricas y/o ingresos hospitalarios así como el absentismo laboral de los padres.

BIBLIOGRAFIA

1. Unicef 2000. The State of the World's Children. Disponible en: <http://www.unicef.org/sowc00/stat4htm> (accesed 2000).
2. Oliver A, Torras N, Martínez L. Factores de influencia en la duración de la lactancia materna en el Hospital de San Pau de Barcelona. Enfermería Clínica 2003; 13(6): 329-336.
3. Britton C, McCormick FM, Renfrew MJ, Wade A. Apoyo para la lactancia materna (Revisión Cochrane traducida). En: La Biblioteca Cochrane Plus, 2008 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>.