

ESTUDIO SOBRE LA PREVALENCIA Y MOTIVOS DE ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN GUADALAJARA CAPITAL

Autor principal:

MARÍA LUISA
FELICES
MAS

Segundo co-autor:

JOSE GONZALO
FELICES
MAS

[Hacerse pasar por jgfm01](#)

Tercer co-autor:

INMACULADA
CRUCES
MORENO

[Hacerse pasar por Inmaculada Cruces Moreno](#)

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Lactancia Materna

Palabra clave 2:

Abandono

Palabra clave 3:

Breast Feeding

Palabra clave 4:

Guadalajara

Resumen:

La lactancia materna (LM) es la mejor opción de alimentación para los neonatos y lactantes, recomendándose desde la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se realice de forma exclusiva hasta los 6 meses de vida.

Con nuestro estudio vamos a determinar la prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) en Guadalajara capital según los datos recogidos en los controles del Niño Sano a los 0,2,4 y 6 meses y los motivos de abandono de la misma registrados en el Control de los 6 meses.

Se ha realizado un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo con los datos recogidos en la historia clínica informatizada de Atención Primaria para los nacidos entre el 1 de Abril de 2015 y el 15 de Noviembre de 2015.

Hemos constatado que en la visita de los 0 meses un 80,67% de los recién nacidos tienen registrada como alimentación la lactancia materna exclusiva, cayendo estas cifras al 15,69% en el registro de la visita de los 6 meses. Entre los motivos de abandono de la lactancia materna, la

decisión materna es el más frecuente con un 48.89%, en esta última visita estudiada. Encontramos por tanto que nuestra muestra se encuentra alejada de las recomendaciones de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses que da la OMS.

Antecedentes/Objetivos:

La OMS establece que la L.M.E es la mejor opción de alimentación para un crecimiento y desarrollo saludable, durante los primeros 6 meses (1,2,3,4) y con alimentación complementaria hasta los dos años o más(1).

La L.M aporta numerosos beneficios que pese a que son indiscutiblemente reconocidos, a nivel mundial se estima que sólo el 34,8% de los menores de 6 meses reciben L.M como alimentación exclusiva. En Europa la tendencia de la tasa de L.M.E (1996-2006) se ha visto incrementada de un 10 a un 19% en los primeros 6 meses de vida de los lactantes (1) Determinados estudios muestran factores relacionados con el abandono precoz de la L.M como: la decisión materna por hipogalactia referida por la misma (3,4), la edad, el estado civil (no casadas), la vuelta al trabajo, el nivel de escolaridad (bajo), primíparas, fumadoras y la escolaridad 0-6 años (4) Igualmente la OMS destaca que tanto para el inicio como para el mantenimiento de la L.M son fundamentales una buena información/asesoramiento al respecto. Las contraindicaciones absolutas para la L.M son muy pocas y el apoyo a la madre es esencial (1,4) Amamantar se aprende y muchas mujeres presentan problemas al principio, los cuales pueden ser fácilmente resueltos.

Objetivos:

- Conocer la prevalencia de lactancia materna en los niños de la ciudad de Guadalajara capital en los Controles del Niño Sano a los 0,2,4 y 6 meses de vida.
- Identificar los motivos que justifican el abandono de la lactancia materna exclusiva.

Descripción del problema - Material y método:

Se realizó estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo con los datos obtenidos de la historia clínica informatizada de atención primaria de los usuarios nacidos entre el 01/04/2015 hasta el 15/11/2015, de un total de 5 centros de Salud de la zona urbana de Guadalajara (Alamín, Balconcillo, Cervantes, Gu-Sur y Manantiales).

Los datos se han recogido de las visitas realizadas para los controles del niño sano (CNS) en los 0,2,4 y 6 meses, registros realizados por la Enfermera de Atención Primaria. Hemos estudiado en estos 4 cortes de tiempo qué tipo de alimentación tenían determinando qué porcentaje de los niños se encontraban con lactancia materna exclusiva, y en el control de los 6 meses cuáles fueron los motivos de abandono de la LM.

En la cumplimentación de estos datos durante los CNS el programa informático (Turriano) nos permite registrar en cuanto al ítem de “Alimentación Infantil” 3 variables: - Materna exclusiva - Materna complementada - Artificial.

Respecto al ítem “Abandono Lactancia Materna” el programa permite identificar 4 variables como posibles causas: - Decisión Materna, - Problemas Lactante, - Problemas maternos y - No procede registro; pero dentro de cada una de estas variables no da la opción de poder añadir más detalle.

El tamaño de la muestra objeto de estudio (N) fue de 357 niños, distribuidos por Centros de Salud (C.S) de la siguiente forma: Alamín n=187(52,38%); Gu-sur n=63 (17,65%); Manantiales n=43 (12,04%); Balconcillo n=42(11,76%); Cervantes n=22 (6,16%).

Resultados y discusión:

En la muestra encontramos que la distribución por sexos es de 176 individuos del sexo masculino (49,30%) y 181 del femenino (50,70%).

La prevalencia de LME es del 80,67% en la visita de los 0 meses, siendo éste el momento con el porcentaje de LME más alto de la muestra.

Este resultado es muy similar al de otros estudios; así comparándolo con otro realizado en Castilla y León (3) en 2007 donde en una muestra de 804 niños comprobaron de manera retrospectiva que el 82,7% de los mismos iniciaron su alimentación con la LME. Igualmente al compararlo con otro estudio realizado a nivel nacional en 1997 con una muestra de 12165 encuestas en 18 provincias, también encontramos similitudes, en su muestra obtuvieron un 84,2% de niños que a los 0 meses iniciaron la LME(5).

Estos datos se encuentran muy cercanos a las recomendaciones de la OMS (1), por lo que en un primer momento en más del 80% de los casos la intención es la de ofrecer al recién nacido una alimentación con LME.

En la visita de los 2 meses encontramos en nuestra muestra que el 70,03% mantenían la LME, siendo este porcentaje a los 4 meses del 55,74% y descendiendo a los 6 meses a un 15,69% los niños con LME. En el estudio anteriormente descrito de Castilla y León(3) a los 6 meses con LME llegaron un 27% de los niños. Nuestra muestra se encuentra alejada de este porcentaje, al igual que el de la media mundial que se estima en un 34,8% y de la Europea del 19% (1).

De los datos recogidos en las historias clínicas, el motivo de abandono de la LM, dado en el control del niño sano a los 6 meses, encontramos que la “Decisión Materna” es el más frecuente con un 52,38%, seguido de “problemas maternos” con un 9,52% de los casos, “problemas lactantes” en el 4,76% y en último lugar “sin registrar” en el 33,33%.

Entre las limitaciones de nuestro estudio encontramos que a la hora de realizar el registro en el programa informático, éste no permite aportar información adicional en el ítem de “Abandono Lactancia Materna”. Así al registrar “decisión materna”, “problemas del lactante”, “problemas maternos” y “no procede” no aparece ningún desplegable donde se pudiera detallar cuáles han sido por ejemplo los problemas del lactante o de la madre. Que el programa permitiera concretar con más detalle los motivos nos llevarían a poder conocer con más precisión con qué problemas se encuentran las madres/hijos y así poder realizar una prevención e intervención sobre estos posibles problemas.

En otros estudios coinciden con el nuestro en que el mayor porcentaje de abandonos se debe a la iniciativa materna(3) pero ellos sí pudieron detallar dentro de esta “iniciativa materna” las causas, estableciendo la “hipogalactia referida por la madre” (3,4) como la causa más prevalente.

A nivel nacional no existe ningún registro con datos sobre la LM. Los estudios al respecto que existen son difícilmente comparables por las diferencias metodológicas empleadas, falta de homogeneidad de las características sociodemográficas de las poblaciones estudiadas y diferencias en cuanto a las variables estudiadas (algunos estudios sólo se refieren a la lactancia materna exclusiva y otros incluyen tanto la exclusiva con la suplementada/complementaria).

Con un conocimiento más global, tanto a nivel nacional como autonómico, de las tasas de LM y de los problemas más prevalentes con los que se enfrentan las madres y los lactantes, nos daría una imagen más clara de la situación real y actual con la que nos enfrentamos, lo que nos permitiría una planificación de nuestras actuaciones como enfermeras al respecto más eficaz y eficiente.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La L.M aporta todos los nutrientes que el niño necesita y contiene anticuerpos que lo protegen de enfermedades como la diarrea (1,4) y la neumonía (las 2 principales causas de mortalidad en

la niñez a nivel mundial)(1), se relaciona con una menor tasa de muerte súbita del lactante(2), prevención de enterocolitis necrotizante y protección frente a problemas alérgicos ,infecciones como la otitis media, meningitis por Haemophilus influenzae e infecciones del tracto urinario (1,4). A largo plazo se aprecia una menor tendencia al sobrepeso u obesidad (1,2),diabetes mellitus(2,3,4)y obtienen mejores resultados en pruebas de inteligencia (1,3).

Entre los beneficios que reporta a la madre encontramos que favorece la relación afectiva madre - hijo (1,3,4), reduce el riesgo de hemorragia postparto, depresión post parto, ayuda en la pérdida de peso tras el embarazo y al control de la natalidad cuando se trata de LME. A largo plazo protege frente al riesgo de padecer osteoporosis, cáncer de mama y ovario(1,2,3,4).

Igualmente ofrece ventajas desde el punto de vista económico(4), se consigue fácilmente, está a la temperatura ideal y no precisa de ninguna preparación. Se evitan los riesgos asociados de las leches artificiales como el uso de aguas insalubres,materiales no esterilizados, malnutrición por excesiva dilución del preparado y graves infecciones provocadas por bacterias como el Enterobacter Sakazakii encontrado en las preparaciones lácteas en polvo. (1)

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Una posible línea de investigación sería realizar un estudio comparativo con población rural de la misma provincia de Guadalajara o con poblaciones urbanas de diferentes provincias para ver si existen diferencias entre las mismas.

Igualmente se podría estudiar si existe relación entre el nivel socio cultural y/o la edad de la madre y la elección de alimentación materna o artificial, y en el caso de lactancia materna la duración de la misma.

Dado que como motivo de abandono encontramos que la “decisión materna” y los “problemas maternos” suponen el 61,90% de las causas de abandono, se podría estudiar si una intervención más intensa de educación para la salud recalando la importancia de la lactancia materna, beneficios para el bebé y la madre, dar a conocer los problemas más frecuentes y cómo poder solucionarlos o encontrar recursos de ayuda, grupos de apoyo y/o realización de talleres, reduciría las tasas de abandono.

Bibliografía:

1- Organización Mundial de la Salud (OMS): La alimentación del lactante y del niño pequeño. Biblioteca sede OPS, Washington DC 2010. ISBN: 978-92-75-33094-4 NLM WS120. URL disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241597494/es/

2-Castillo-Durán C, Balboa C P, Torrejón S C, Bascuñán G K, Uauy D R. Alimentación normal del niño menor de 2 años: Recomendaciones de la Rama de Nutrición de la Sociedad Chilena de Pediatría 2013. Rev. chil. pediatr. 2013 Oct ; 84(5):565-572.Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062013000....

3-Sacristán Martín A.M., Lozano Alonso J.E., Gil Costa M., Vega Alonso A.T.. Situación actual y factores que condicionan la lactancia materna en Castilla y León. Rev Pediatr Aten Primaria. 2011 Mar;13(49):33-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322011....

4-Delgado-Becerra A, Arroyo-Cabrales LM, Díaz-García MA,, Quezada-Salazar CA.. Prevalencia y causas de abandono de lactancia materna en el alojamiento conjunto de una institución de tercer nivel de atención. Bol. Med.Hosp.Infant.Mex. 2006Feb; 63(1):31-39.Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-1146200....

5-García Vera C, Martín Calama J..Lactancia materna en España. Resultado de una encuesta de

ámbito estatal. Rev Pediatr Aten Primaria.Volumen II.Número 7; 2000;2:373-387..Publicado en Internet: 30/09/2000. <http://www.pap.es/files/1116-110-pdf/114.pdf>
