

Evolució de la lactància materna a Catalunya

Ramon Prats¹, Montserrat Bassols¹, Blanca Prats¹, Glòria Pérez¹, Ricard Tresserres², Lluís Salleras¹

¹ Programa de Salut Maternoinfantil, Direcció General de Salut Pública; ² Subdirecció General de Planificació Sanitària. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya

RESUM

Objectiu. Conèixer la prevalença de la lactància materna exclusiva (LME) a Catalunya, al llarg dels sis primers mesos de vida i comparar els resultats amb els de 1989, i també els motius de no iniciar el pit i els motius d'abandonament.

Mètode. Enquesta telefònica mitjançant un qüestionari estandaritzat a 315 mares de nadons d'entre 6 i 7 mesos d'edat.

Resultats. El 81.1% de les mares inicien la LME, el 55.6% d'elles el segueixen als tres mesos i el 21.4% als sis mesos. El motiu al·legat més freqüentment per les mares per abandonar el pit durant els primers tres mesos és la hipogalàctia i la incorporació laboral a partir del tercer mes.

Entre les que no han donat pit inicialment, la raó majoritària al·legada per les mares és la decisió presa prèviament per convicció pròpia de no voler donar pit.

Conclusions. Les xifres de la LME han millorat considerablement en relació amb l'anterior estudi de 1989 i es poden considerar altes si es comparen amb els nivells de les diferents comunitats autònomes i altres països del nostre entorn.

Paraules clau: Alletament matern exclusiu. Prevalença. Enquesta telefònica.

EVOLUCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN CATALUÑA

Objetivo. Conocer la prevalencia de la lactancia materna exclusiva (LME) en Cataluña, a lo largo de los seis primeros meses de vida y comparar los resultados con los de 1989, así como los motivos de no iniciar la lactancia materna y los motivos de abandono.

Método. Encuesta telefónica utilizando un cuestionario estandarizado a 315 madres de bebés entre 6 y 7 meses de edad.

Resultados. El 81.1% de las madres inician la LME, el 55.6% de ellas la siguen a los tres meses y el 21.4% a los

seis meses. El motivo más frecuentemente alegado por las madres para abandonar la lactancia durante los primeros tres meses es la hipogalactia y la incorporación laboral a partir del tercer mes.

Entre las que no han dado pecho inicialmente, la razón mayoritaria alegada por las madres es la decisión tomada previamente por convicción propia de no querer dar pecho.

Conclusiones. Las cifras de la LME han mejorado considerablemente en relación al anterior estudio de 1989 y se pueden considerar altas si se comparan con los niveles de las diferentes comunidades autónomas y otros países de nuestro entorno.

Palabras clave: Lactancia materna exclusiva. Prevalencia. Encuesta telefónica.

CHANGING PATTERNS OF BREASTFEEDING IN CATALONIA

Objective. To determine the prevalence of exclusive breastfeeding in Catalonia (Spain) among infants aged 0 to 6 months, to compare these figures with those obtained in 1989, and to evaluate the reasons for avoiding or abandoning breastfeeding.

Methods. We performed a telephone interview to 315 mothers of 6-7 month old infants.

Results. A total of 81.1% of the mothers began exclusive breastfeeding. This prevalence decreased to 55.6% and to 21.4% at 3 months and at 6 months of age. The most frequent reasons for abandonment during the first three months were hypogalactia and the mother's need to return to work. Among mothers that did not breastfeed initially, the most frequent reason was a pre-conceived desire of not breastfeeding the offspring.

Conclusions. The prevalence of exclusive breastfeeding has increased significantly in recent years, and compares favorably with that of other Spanish autonomous communities and other European countries.

Key words: Exclusive breastfeeding. Prevalence. Telephone interview.

Correspondència:

Dr. Ramon Prats
Direcció General de Salut Pública
Departament de Sanitat i Seguretat Social
Travessera de les Corts, 131-159
08028 Barcelona

Treball rebut: 17-07-2002. Treball acceptat: 29-10-2002.

Prats R, Bassols M, Prats B, Pérez G, Tresserres R, Salleras L.
Evolució de la lactància materna a Catalunya.
Pediatr Catalana 2002; 62: 285-288.

Introducció

Una de les activitats prioritàries de la salut infantil a Catalunya és la promoció de la lactància materna. La lactància materna influeix de forma positiva en la salut maternoinfantil i és l'element ideal per al correcte creixement i desenvolupament dels infants¹.

Per aquest motiu l'any 1989 es va fer una primera enquesta telefònica² per poder conèixer la prevalença de la lactància materna exclusiva (LME) a l'inici i al llarg dels primers sis mesos de vida del lactant.

Posteriorment s'han desenvolupat diferents iniciatives i activitats adreçades a augmentar tant el nombre de nens que prenen el pit des de l'inici com allargar-ne la durada en la vida del lactant.

El Pla de salut de l'any 1996-98³ es proposava com a objectiu que, abans de finalitzar l'any 1998, almenys el 70% dels infants d'1 mes d'edat haurien de ser totalment o parcialment alimentats amb llet materna, i el de l'any 1999-2001⁴ que aquest percentatge havia d'arribar al 80%.

D'altra banda des de 1993 a Catalunya es disposa d'indicadors de salut maternoinfantil⁵ que donen informació sobre el nombre de mares que inicien l'alimentació amb lactància materna en els primers dies de vida a les clíniques maternals. Això ens permet conèixer el percentatge de dones que inicien l'alimentació dels seus fills amb lactància materna⁶.

Es presenta la prevalença de la LME en els primers sis mesos de vida del nadó de l'any 1999 i els motius d'abandonament de l'alletament i del fet de no iniciar-lo. Es comparen les prevalences de 1999 amb les de l'enquesta prèvia de l'any 1989.

Material i mètodes

La població objecte de l'estudi són els nadons seleccionats aleatòriament a partir de les fitxes del Pla de detecció precoç neonatal de Catalunya entre els anys 1998 i 1999. Els infants seleccionats tenien entre 6 i 7 mesos de vida.

La grandària de la mostra ha estat de 313 (n=313) i s'ha calculat segons la fórmula següent:

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 \times p \times q}{e^2}$$

p = proporció de lactància materna exclusiva existent a la població = 0.72 (d'acord amb els estudis realitzats per Prats R, et al.¹).

e = precisió amb què es desitja estimar el paràmetre = 0.05

$$n = \frac{3.8416 \times 0.72 \times 0.28}{0.0025} = 310$$

Basant-nos en l'estudi de 1989, en el 50% dels nadons seleccionats no constava telèfon i si en tenien no contestaven en el moment de la trucada o el número no era correcte. Per aquest motiu va duplicar-se la grandària de la mostra.

Dels 720 nens seleccionats, 502 famílies tenien telèfon. En els 218 restants, en 40 no constava telèfon i en 178 era incorrecte. De les 502 famílies trucades, 187 no van contestar en el moment de la trucada. En

aquests casos es va realitzar fins a tres trucades en diferents franges horàries i si no era possible establir contacte es desestimava.

Finalment el contacte telefònic va tenir resposta en 315 mares i d'aquestes, dues no van respondre l'enquesta.

L'entrevista telefònica estava estructurada mitjançant un qüestionari estandarditzat. Durant l'enquesta, s'interrogaven les mares si havien donat pit a la clínica i en cas afirmatiu es preguntava en quin moment van introduir l'alletament artificial i perquè.

S'han calculat les prevalences de la LME i els seus respectius intervals de confiança (IC) al 95%. S'han comparat les prevalences per mesos dels anys 1998 i 1999 i s'ha estimat la significació de les diferències⁷.

Resultats

Com pot observar-se a la Taula I, la proporció de mares que van iniciar l'alimentació dels seus fills amb LME fou del 81.1% (Interval de confiança al 95%: 76.8%-85.4%). A partir d'aquí es produeix una reducció progressiva que fa que al primer mes de vida, la prevalença de la lactància materna sigui del 70.3% (IC 95%).

En els dos mesos de vida el manteniment de la LME és d'un 61.3%, als quatre mesos és de 44.1% i, als sis mesos, últim mes estudiat, és del 21.4% (IC 95%).

A la Taula II es comparen les prevalences de l'enquesta realitzada l'any 1989 i la de 1999. En tots els períodes analitzats la LME augmenta significativament l'any 1999, a excepció del primer mes, tot i incrementar-se de 64.2 a 70.3 (augment no significatiu).

Observem que en comparació amb l'estudi de l'any 1989, l'increment dels nadons que inicien LME és d'un 12.6%, als tres mesos d'un 41.8% i als 6 mesos d'un 239.6% (Fig. 1).

Quant als motius d'abandonament de la LME per mesos (Taula III), veiem que la hipogalactia és el motiu més freqüentment al·legat per les mares durant

TAULA I

Durada de la LME a Catalunya, 1999

Durada	Nombre (n=313)	Prevalença	IC 95%
Inici	254	81.1	76.4-85.1
Fins a 1 mes	221	70.3	64.9-75.0
Fins a 2 mesos	192	61.3	55.8-66.5
Fins a 3 mesos	174	55.6	50.0-60.9
Fins a 4 mesos	138	44.1	38.7-49.6
Fins a 5 mesos	93	29.7	24.9-35.0
Fins a 6 mesos	67	21.4	17.2-26.3

LME: lactància materna exclusiva

TAULA II

LME a Catalunya. Comparació entre 1989 i 1999

Durada LME	Nombre (n=464)	1989 Prevalença	IC 95%	Nombre (n=313)	1999 Prevalença	IC 95%	Diferències (1989-1999)
Inici	334	72.0	67.7-78.8	254	81.1	76.4-85.1	S
Fins a 1 mes	298	64.2	59.7-68.4	221	70.3	64.9-75.0	NS
Fins a 2 mesos	220	47.4	42.9-51.9	192	61.3	55.8-66.5	S
Fins a 3 mesos	182	39.2	34.8-43.7	174	55.6	50.0-60.9	S
Fins a 4 mesos	103	22.2	18.6-26.2	138	44.1	38.7-49.6	S
Fins a 5 mesos	48	10.4	7.9-13.4	93	29.7	24.9-35.0	S
Fins a 6 mesos	28	6.3	4.4-8.8	67	21.4	17.2-26.3	S

LME: lactància materna exclusiva. S: diferències de prevalences significatives al 95%. NS: diferències de prevalences no significatives al 95%.

TAULA III

Motius d'abandonament de la LME* per mesos. Catalunya, 1999 (n=313)

Motiu	Inici	Fins a 1 mes	Fins a 2 mesos	Fins a 3 mesos	Fins a 4 mesos	Fins a 5 mesos	Fins a 6 mesos
Incorporació laboral	1	2	1	22	28	8	13
Hipogalàctia	17	19	12	5	7	9	1
La mare no vol	0	1	2	9	6	7	7
Malaltia de la mare	11	3	2	0	0	0	0
Altres	5	3	1	0	4	2	0

* Abandonament de la lactància materna exclusiva (LME) per introducció de llet artificial.

els primers tres mesos. Són les mares o bé el pediatre els qui majoritàriament prenen la decisió d'iniciar els biberons. A partir del tercer mes i fins al sisè la incorporació laboral es converteix en el primer motiu d'abandonament de l'alletament. Pel que fa a les mares que des de l'inici no donen pit els motius al·legats més freqüentment són: la mare no vol donar pit en un 41.4%, el nen no s'agafa bé en un 17.4% dels casos, no hi ha pujada de llet en un 15.2%, en un 8.7% de casos hi ha prematuritat i experiències anteriors dolentes, i en un 4.3% malaltia de la mare i motius laborals.

Discussió

En aquest estudi es mostra que a Catalunya les xifres de la LME en el moment de l'inici són altes i han millorat considerablement en relació amb l'estudi realitzat l'any 1989. Cal assenyalar, sobretot, l'important perllongament o manteniment de la LME al llarg dels primers mesos, essent el sisè mes el que experimenta un increment més gran. Tot i l'increment observat, estem encara una mica lluny d'assolir l'objectiu que proposava el Pla de salut de l'any 1999-2001³, on la xifra de mares que donessin pit fins al primer mes hauria de ser del 80%, enfront del 70.3% que tenim a l'actualitat.

Pel que fa a les mares que no donen pit des de l'inici caldria esbrinar perquè un 41.5% d'elles respon que no ho volen donar-lo. Potser l'augment de sensibilització cap al tema mitjançant consells informatius i d'educació sanitària contribuirà en un futur a un canvi d'actitud en aquest grup de mares que han optat per la lactància artificial des de l'inici.

Estudis realitzats en altres comunitats autònomes mostren xifres lleugerament inferiors a les observades a Catalunya⁸. Altres estudis europeus mostren un percentatge més alt de LME, com és el cas del realitzat al

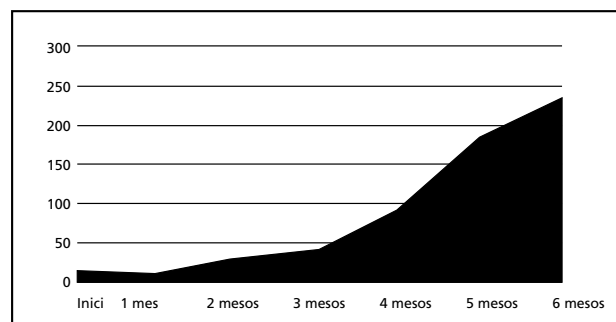


Fig. 1. Increment percentual en la lactància materna entre 1989 i 1999 a Catalunya.

sud de Londres⁹ on es troba que el 87% de nadons són alletats des del naixement amb llet materna i als quatre mesos la mantenen un 59%. Altres resultats són força semblants als nostres, com el realitzat a la Universitat de Melbourne¹⁰ que mostra que un 81.8% de nadons prenen pit a l'inici, un 62.6% als tres mesos i un 18.6% als 6 mesos.

Les tasques d'informació i promoció dels serveis d'obstetrícia i de pediatria són fonamentals a l'hora de facilitar a les dones gestants la decisió de donar el pit i de mantenir-lo en el temps. En aquest sentit, la millora que s'ha produït a Catalunya en els darrers anys pot ser atribuïda en gran part a les activitats adreçades a promoció de la lactància materna a través dels protocols d'actuació professional, entre els quals hem de citar el "Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya"¹¹ i la seva aplicació a totes les regions sanitàries a través del Programa d'atenció a la dona i el Programa del nen sa¹², que han contribuït favorablement a la promoció de la lactància materna.

Bibliografia

- 1 Work Group on Breastfeeding. Lactancia materna y utilización de la leche humana. *Pediatrics* 1997; 44: 442-445.
- 2 Prats R, Tresserras R, Taberner JL. Lactància materna a Catalunya. *Salut Catalunya* 1991; 5: 161-162.
- 3 Departament de Sanitat i Seguretat Social. Pla de Salut de Catalunya 1996-1999. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1997.
- 4 Departament de Sanitat i Seguretat Social. Pla de Salut de Catalunya 1999-2001. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1999.
- 5 Departament de Sanitat i Seguretat Social. Indicadors de salut maternoinfantil a Catalunya 1997-1999. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 2001.
- 6 Prats R, Armelles M, Huidobro G, Canela J, Salleras LI. Alletament matern a Catalunya. Factors associats. *Pediatr Catalana* 1999; 59: 127-130.
- 7 Newcombe RG. Interval estimation for the differences between independent proportions. Comparison of eleven methods. *Stat Med* 1998; 17: 873-890.
- 8 Barrios LM, Sánchez-Valverde F. Prevalencia de la lactancia materna en el norte de España. *Servicio de Pediatría Hospital Virgen del Camino. Pamplona. An Esp Pediatr* 1999; 50: 237-243.
- 9 Sikorski J, Boyd F, Dezateux L, Wade A, Rowe J. Prevalence of breastfeeding at four months in general practice in South London. *Br J Ger Pract* 2001; 51: 445-450.
- 10 Donath S, Amir LH. Rates of breastfeeding in Australia by state and socioeconomic status: evidence from the 1995 National Health Survey. *J Paediatr Child Health* 2000; 8: 23-27.
- 11 Departament de Sanitat i Seguretat Social. Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1998.
- 12 Departament de Sanitat i Seguretat Social. Programa de seguiment del nen sa. Protocols de medicina preventiva a l'edat pediàtrica. Barcelona: Generalitat de Catalunya, 1995.