



## ARTÍCULO ORIGINAL

# Indicadores de Lactancia Materna obtenidos en el momento de la vacunación en cuatro Centros de Salud Familiar de la zona Sur de Santiago



Mario Boris Glisser<sup>a</sup>, Tatiana del Carmen Barragán<sup>a</sup> y Gerardo Weisstaub<sup>b,\*</sup>

<sup>a</sup> Facultad de Medicina, Sede Sur, Universidad de Chile, Santiago, Chile

<sup>b</sup> INTA, Universidad de Chile, Santiago, Chile

Recibido el 24 de abril de 2015; aceptado el 1 de julio de 2015

Disponible en Internet el 21 de octubre de 2015

### PALABRAS CLAVE

Lactancia materna;  
Indicadores de lactancia materna;  
Atención primaria;  
Centros de Salud Familiar, Cesfam

### Resumen

**Objetivos:** Comparar datos oficiales de lactancia materna (LM) con los obtenidos por entrevistas realizadas en vacunaciones regulares.

**Sujetos y método:** Se realizó un estudio descriptivo, con muestreo por conveniencia, en el que se entrevistó a los tutores de los niños que asistieron a vacunarse en 4 Centros de Salud Familiar (Cesfam) del sur de Santiago. Se calcularon la prevalencia de los indicadores de LM y se estratificaron por edad y escolaridad de las madres. Comparamos los resultados con los informados en los REM de cada Cesfam utilizando Chi cuadrado ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Analizamos 1.990 casos; la prevalencia de LME fue 43,4%, 34,2% y 8,8% a los 2, 4 y 6 meses respectivamente. La prevalencia de LME, informada por los REM, al sexto mes (41%) es significativamente mayor ( $p < 0,001$ ). Las madres con escolaridad inferior a 12 años tienen una prevalencia menor de la LME al 4.º mes que las de mayor escolaridad (28,4% vs 37,8% respectivamente,  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Las prevalencias de LME obtenidas en el momento de la vacunación son llamativamente menores a las estadísticas oficiales. Estas diferencias podrían deberse a que este estudio incluye población que no asiste habitualmente a control sano y a que la información de los REM es obtenida por el mismo profesional responsable de la promoción de la LM, lo que podría distorsionar las respuestas. Nuevos estudios son necesarios para mejorar la metodología utilizada para evaluar los indicadores de LM.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [gweiss@inta.uchile.cl](mailto:gweiss@inta.uchile.cl) (G. Weisstaub).

**KEYWORDS**

Breastfeeding;  
Breastfeeding  
indicators;  
Primary health care;  
Primary Care  
Centres, Cesfam

## Breastfeeding indicators produced at time of vaccination in four Primary Care Centres in southern Santiago, Chile

**Abstract**

*Objectives:* To compare official breastfeeding (BF) data with those obtained by interviews conducted during regular vaccination visits.

*Subjects and method:* A pilot descriptive study with convenience sampling was conducted by interviewing guardians of children attending vaccination in four Primary Care Centres in south Santiago. BF prevalence indicators were calculated and stratified by age and education of mothers. A comparison was made between the results and the official ones reported by each Centre. Chi-squared ( $\chi^2$ ) was calculated to evaluate differences ( $P < .05$ )

*Results:* A total of 1990 cases were analysed, in which exclusive BF prevalence was 43.4%, 34.2% and 8.8%, at 2, 4, and 6 months, respectively. At the sixth month, official data (41%) was significantly higher ( $P < .001$ ). Mothers with less than 12 years of schooling have a lower prevalence of exclusive BF at the 4th month than those with higher education (28.4% vs 37.8%, respectively,  $P < .05$ ).

*Conclusions:* Even considering the small size of the sample studied, exclusive BF prevalence obtained is surprisingly lower than official reported data. That difference might be explained by: a) children brought to vaccinations are roughly two fold the number brought to well-child clinics and, b) potential bias in official data obtained by staff in charge of promotion and education on BF practices, which could distort the results. Further studies are needed to improve the methodology for collecting and analysis BF data.

© 2015 Sociedad Chilena de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Introducción**

Los beneficios de la lactancia materna (LM) para madres y lactantes están demostrados y universalmente aceptados<sup>1-3</sup>. Entre las décadas de 1940 a 1960 la prevalencia de LM disminuyó en países desarrollados y latinoamericanos por múltiples factores<sup>4</sup>, situación que se revierte sostenidamente desde los años 80<sup>5,6</sup>.

Entre las dificultades para conocer la real prevalencia de LM está la utilización insuficiente de parámetros que permitan su vigilancia epidemiológica. Desde la década de los 90 existe consenso respecto a definiciones de LM exclusiva (LME), predominante, complementada y continuada<sup>7</sup>. Unicef publica anualmente la prevalencia de la LM temprana, exclusiva en menores de 6 meses y continuada a los 2 años<sup>8</sup>.

En Chile se recogen regularmente datos sobre LME en el control sano en los Centros de Salud Familiar (Cesfam) al mes, a los 3 y 6 meses de vida y sobre lactancia continuada a los 12 meses<sup>9</sup>. Adicionalmente otros datos se obtienen de encuestas nacionales de salud<sup>5,6</sup>. Según información oficial disponible, en Chile la LME al 6.º mes, que constituye la meta sanitaria, habría alcanzado en los últimos años el 56%<sup>10</sup>. Después de varios años en que no aparecieron datos nacionales, en el informe de UNICEF, Situación Mundial de la Infancia (2014), la prevalencia de la LME en Chile en menores de 6 meses fue del 63%<sup>8</sup>.

En nuestra opinión, la información obtenida sobre LM durante el control sano tiene limitaciones: menor cobertura comparada con el programa de vacunación, falta de información sobre LM después del año de edad y el sesgo potencial que implica que el profesional que recoge el dato sea evaluado por la efectividad de su promoción. Llama la

atención la alta prevalencia de LME al 6.º mes a la que hacen referencia los datos oficiales, considerando que en nuestra práctica en atención primaria es muy frecuente que las madres refieran administrar otros líquidos desde edades más tempranas.

Varios países han utilizado instancias de vacunación para evaluar indicadores de LM. En Brasil es habitual que durante las campañas de vacunación se evalúe la prevalencia de LM<sup>11-13</sup>. En Arabia Saudí, Túnez e Italia también se utilizaron los contactos por vacunación con el mismo objetivo<sup>14-16</sup>. En EE. UU. se han obtenido mediante consulta telefónica a partir de una muestra del registro nacional de vacunación<sup>17-19</sup>. En Chile no existen estudios que hayan comparado la prevalencia de los indicadores de LM obtenidos durante la instancia de vacunación con los datos oficiales.

Nuestro objetivo fue analizar, en 4 Cesfam del área sur de Santiago, la prevalencia de LM durante las actividades regulares de vacunación y compararlas con resúmenes estadísticos mensuales (REM). Pretendemos que analizar estos datos pueda mejorar la evaluación e implementación de políticas públicas relacionadas con la LM.

**Sujetos y método**

Se encuestó en la sala de vacunación de 4 Cesfam del sur de Santiago: 3 de la comuna de Lo Espejo (A, B y C) y uno de La Cisterna (D). Es importante destacar que, de acuerdo al índice de prioridad social de la población, Lo Espejo ocupa el primer lugar, mientras que La Cisterna se encuentra en el grupo de las comunas con media/baja prioridad<sup>20</sup>.

Fueron entrevistadas las madres o cuidadoras de los lactantes asistentes a las inmunizaciones programadas desde

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4175781>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4175781>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)