

# Centros de atención primaria y lactancia materna

C. Labordena Barceló<sup>a</sup>, A. Nacher Fernández<sup>a</sup>, F. Sanantonio Valdearcos<sup>a</sup>, I. Barreda Simó<sup>b</sup>, G. Palau Fuster<sup>a</sup>, M.ªJ. Palomares Gimeno<sup>a</sup>, G. Agramunt Soler<sup>b</sup> e I. Fabregat Julve<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Pediatras de equipos de atención primaria y consultorios del área 02 de Castellón.

<sup>b</sup>Matronas y enfermeras de atención primaria del área 02 de Castellón.

(*An Esp Pediatr* 2001; 55: 225-229)

## Objetivo

Estudiar el estado de las actividades de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna en los centros de atención primaria (CAP) de nuestra área de salud y el compromiso y conocimientos sobre la alimentación al pecho de los responsables de estos centros y de los programas implicados en la promoción de la lactancia natural.

## Material y métodos

Se realizó un estudio transversal mediante encuesta dirigida a los responsables de los centros y a los responsables de enfermería, así como a los responsables de los programas del niño y de la mujer embarazada.

## Resultados

Se remitieron 80 encuestas dirigidas a los responsables de centros y programas, de las que se contestaron el 66,2%. Se observa que en el 56,9% de los centros no se dispone de programa o de protocolo de promoción y de protección de la lactancia materna ni se busca la cooperación con grupos de apoyo. Únicamente en el 28,8% se realizan actividades de apoyo especial a las madres que presentan dificultades con la lactancia. En cambio, el 80,4% tiene un adecuado registro sobre incidencias de la lactancia. En el 74,5% de los centros no se facilita formación específica sobre este tema a los profesionales. Sólo en el 14,9% existen normas para evitar la presencia visible de folletos, carteles o muestras de leche de fórmula. En el 84,6% de los centros no se dispone de un lugar para poder alimentar al pecho, observar la lactancia y corregir los posibles problemas que existan.

## Conclusiones

La mayoría de los CAP consultados no realizan actividades programadas que favorezcan la protección y la promoción de la lactancia natural. Aun así, las futuras madres reciben consejo sobre aspectos de la lactancia materna en

muchos centros. No se busca, en general, la cooperación de grupos de apoyo mutuo u otros recursos que pueden existir en la población. Tampoco se ha facilitado a los profesionales formación específica sobre los aspectos relacionados con la lactancia materna. La minoría de los centros de atención primaria dispone de un lugar adecuado para poder lactar las madres que lo deseen, y donde pueda observarse la lactancia y modificar los aspectos que lo requieran. Se desprende de los resultados que no se dan todos los apoyos necesarios para poder lactar en los CAP y que estos centros tienen importantes carencias para conseguir este objetivo.

## Palabras clave:

*Lactancia materna. Centros de atención primaria. Actitud del personal sanitario. Organización sanitaria.*

## PRIMARY CARE CENTERS AND BREAST-FEEDING

### Objective

To study activities that promote, maintain and support breast feeding in primary care centers in our health district and to evaluate the commitment of health center directors' to breast feeding, their knowledge of the subject, and programs involved in the promotion of natural breast-feeding.

### Material and methods

A cross-sectional study was carried out through surveys to those in charge of health centers, nursing, pediatric programs and pregnancy programs.

### Results

Eighty surveys were sent to center and program directors. Answers were obtained from 66.2%. A total of 56.9%

**Correspondencia:** Dr. C. Labordena Barceló.  
Centro de Salud Casalduch.  
Maestro Vives, 2, bjos. 12005 Castellón.  
Correo electrónico: clabordena@comcas.es

Recibido en octubre de 2000.

Aceptado para su publicación en abril de 2001.

of the centers had no program or protocol for the promotion and maintenance of breast-feeding, nor did they seek the collaboration of support groups. Only 28.8% of the centers surveyed carried out activities that provided special support to mothers with difficulties in breast-feeding. In contrast, 80.4% possessed an adequate register on the incidence of breast-feeding. In 74.5% of the centers, health professionals were given no specific training on the subject. Only 14.9% of the centers had rules prohibiting visible leaflets, posters or samples of formula milk. In 84.6% of the centers, no place was provided where breast-feeding could be carried out, observed, and possible problems corrected.

### Conclusions

Most of the primary care centers surveyed do not promote programmed activities favoring the promotion and maintenance of breast-feeding. Nevertheless, many centers provide advice on breast-feeding. Collaboration with support groups or other resources that might exist in the community is not generally sought. Specific training in breast-feeding is not given to the centers' health professionals. Only a minority of the centers possesses an appropriate place where mothers can breast-feed if they wish and where the process of breast-feeding can be observed and modified. The results suggest that primary care centers do not provide the necessary support to ensure successful breast-feeding and that they lack the resources necessary to achieve this aim.

### Key words:

*Breast-feeding. Primary care centers. Health personnel's attitude. Organizational policy.*

## INTRODUCCIÓN

Un objetivo en la promoción de la salud infantil de las últimas décadas ha sido conseguir que el mayor número posible de niños puedan ser alimentados con lactancia materna, y que pueda mantenerse esta forma natural de alimentación hasta los 4 a 6 meses de modo exclusivo si es posible<sup>1-4</sup>.

Para ello es imprescindible que las personas que participan en el cuidado de la madre y de su hijo sean capaces de transmitir la conveniencia de la lactancia natural, facilitar su inicio y su mantenimiento, ayudando a soslayar las frecuentes dificultades que surgen, entre las cuales existen las derivadas de la estructura y modo de funcionamiento de las instituciones sanitarias. Estas acciones se han recogido en la iniciativa de los Diez Pasos para una Lactancia Natural con Éxito para los hospitales, preconizada por la OMS/UNICEF<sup>5</sup>, que con mínimas adaptaciones pueden adoptarse desde la atención primaria<sup>6</sup>.

Ya se ha estudiado el impacto de los hábitos de las maternidades en el inicio de la lactancia natural<sup>7,8</sup>, así como la actitud ante esta modalidad de alimentación que tienen los profesionales de la atención primaria<sup>9,10</sup>. También se ha observado la insuficiente formación en alimentación al

pecho proporcionada por las instituciones a sus profesionales<sup>9</sup>.

En nuestro país hay pocos estudios sobre las condiciones estructurales de los centros de atención primaria (CAP), y de la actitud de los profesionales responsables de estos centros y de las actividades relacionadas con la promoción de la lactancia materna<sup>11,12</sup>. Por los datos obtenidos en otros países y por información anecdótica suponemos que deben existir importantes carencias en estos aspectos relativos a la promoción de la lactancia natural en los CAP de nuestro entorno. Este estudio pretende analizar estos aspectos en nuestra área de salud y conocer la situación respecto a la capacidad de realizar una eficaz promoción de la alimentación al pecho.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Para realizar este estudio transversal se remitió una encuesta a 29 centros de salud y consultorios de atención primaria del área de salud 02 de la Comunidad Valenciana; de ellos, cinco son consultorios tradicionales, correspondientes a la ciudad de Castellón y poblaciones cercanas a la misma. Esta encuesta estaba dirigida a los coordinadores de los CAP y a los responsables de enfermería y de los programas de salud del niño y de la mujer embarazada. Se remitieron 80 encuestas, de las que fueron contestadas 53 (66,2%).

Consistía en un cuestionario que contenía 14 preguntas con varias opciones posibles. La encuesta era anónima y no constaban tampoco los datos del tipo de profesional o lugar de trabajo. Con el fin de facilitar la cumplimentación se remitió y se recogió el cuestionario personalmente por algún miembro del equipo investigador.

Dado el pequeño tamaño de la muestra, ésta no se estratificó en grupos, sino que se analizó en su conjunto. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra, con el programa informático SPSS PC + y se eliminaron del análisis las preguntas no contestadas o invalidadas (2,8%).

Las variables recogidas fueron las referentes a si disponían en el CAP de actividades de promoción de la lactancia materna, si se recogían datos sobre dicho sistema de alimentación, evaluación de la actividad, trabajo con la comunidad, conocimiento del programa entre el personal del centro, actividades de formación dirigidas a los profesionales, registro de estas actividades y tipo de lactancia en el historial clínico, apoyo a las madres con dificultades en lactancia natural, normas de favorecer la lactancia artificial, existencia de una primera visita de apoyo y si disponían de un lugar en el centro para poder lactar cómodamente, con intimidad, un mobiliario mínimo y observar la lactancia. Las variables se recogen en las tablas 1 a 3, donde se detallan las preguntas realizadas.

## RESULTADOS

Se remitieron 80 encuestas dirigidas a los responsables de los centros y de los programas relacionados, del niño

y de la embarazada. Fueron contestadas 53, lo que supone el 66,2%. El 2,8% de las respuestas fueron invalidadas o no contestadas.

Las preguntas de la encuesta pueden agruparse en tres apartados:

*Actividades de promoción de la lactancia materna.* Podemos ver que la mayoría de los centros (56,9%) no disponen de programas o protocolos de protección, promoción y apoyo de la lactancia materna. No se evalúan las actividades de promoción que puedan realizarse en el centro en el 27,5%. Igualmente cabe señalar el escaso apoyo (28,8%) que se otorga a las madres que no han dado de mamar a hijos anteriores o han tenido dificultades previas con la lactancia.

Es de señalar que en opinión del 68,6% de los encuestados se aconseja a las futuras madres sobre nutrición y medicamentos durante el embarazo y la lactancia y el 86,5% piensa que se da una primera visita de control a todas las madres y sus hijos.

En el 84,6% de los centros no tenían un lugar adecuado para poder lactar.

En la tabla 1 se muestran los datos referentes a las actividades de promoción de la lactancia materna.

*Registros de las actividades de promoción de la lactancia materna.* Por lo que respecta al registro de datos en la historia clínica, los profesionales consultados informan de que en sus centros señalan en dicho documento información sobre si se inicia la lactancia al pecho tras el parto y la duración de la misma en 80,4%. No se preguntó sobre datos adicionales en el registro acerca de dificultades de la lactancia. En el 36,5% se registraba el que se había hablado sobre la lactancia materna con la embarazada y en el 88,5% se hace constar en la historia clínica del niño la lactancia recibida, características y duración de ésta, motivo de los cambios, problemas surgidos y su manejo (tabla 2).

*Actividades internas del equipo de atención primaria cuya finalidad es la promoción de la lactancia materna.* Se observa que según la opinión de los responsables de los centros y de los programas, el 48,1% de los trabajadores sanitarios son conscientes de la importancia y ventajas de la lactancia materna y están al corriente del programa o de las actividades de promoción y apoyo que se realizan en su centro; por el contrario, en el 74,5% de los centros no se ha facilitado información especial sobre este tipo de lactancia al personal del centro (tabla 3). Sólo en el 50% de los centros se daba información escrita a las madres sobre la lactancia.

Es de destacar que únicamente en el 49% existe la norma de no tener a la vista folletos, carteles o muestras de leche de fórmula.

Sólo en el 39,2% de los centros se busca cooperación con grupos de apoyo mutuo o autoayuda, aunque no forman parte de un programa protocolizado.

TABLA 1. Actividades de promoción de la lactancia materna

Preguntas de la encuesta	Sí (%)	No (%)	NS/NC (%)
¿Tiene el centro programas de promoción, protección y apoyo de la lactancia materna?	41,2	56,9	2,0
¿Se evalúan actividades de promoción y apoyo de la lactancia materna?	27,5	60,8	11,8
¿Reciben apoyo especial las madres con dificultades previas con lactancia, o que no han dado de mamar?	28,8	51,9	19,2
¿Se aconseja a todas las futuras madres sobre nutrición o medicación en embarazo y lactancia?	68,6	13,7	17,6
¿Tiene el centro un lugar asignado para poder lactar con tranquilidad, intimidad y mobiliario imprescindible, donde se pueda observar la lactancia y realizar las modificaciones pertinentes?	13,5	84,6	1,9
¿Se da cita para primera visita de control a todas las madres y a sus hijos?	86,5	7,7	5,8

NS/NC: no sabe o no contesta.

TABLA 2. Registro de actividades de promoción de la lactancia materna

Preguntas de la encuesta	Sí (%)	No (%)	NS/NC (%)
¿Se registra en la historia del niño la lactancia recibida y sus incidencias?	88,5	3,8	7,7
¿Consta en la historia prenatal hablar con la embarazada sobre la lactancia?	36,5	34,6	28,8
¿Se recogen datos sobre el inicio al nacimiento de la lactancia materna y su duración?	80,4	13,7	5,9

NS/NC: no sabe o no contesta.

TABLA 3. Otros aspectos de la promoción de la lactancia materna

Preguntas de la encuesta	Sí (%)	No (%)	NS/NC (%)
¿En tu centro existe la norma de no tener a la vista folletos, carteles o leche de fórmula?	49,0	45,1	5,9
¿Se facilitan impresos a las futuras madres con consejos sobre la lactancia?	50,0	34,6	15,4
¿Ha facilitado el servicio sanitario una formación especializada sobre la lactancia materna al personal?	15,7	74,5	9,8
¿Son conscientes todos los trabajadores sanitarios de la importancia y ventajas de la lactancia materna y están al corriente de las actividades de promoción?	48,1	30,8	21,2
¿Se busca cooperación y apoyo entre personal sanitario, grupos de apoyo mutuo y población para desarrollar las actividades de promoción de la lactancia materna?	39,2	56,9	3,9

NS/NC: no sabe o no contesta.

## DISCUSIÓN

Organismos internacionales como la American Academy of Pediatrics (AAP), la Organización Mundial de la Salud<sup>1-3,13</sup> y expertos e institucionales en nuestro país recomiendan la lactancia materna exclusiva como la forma natural de la alimentación del lactante en sus primeros meses de vida<sup>4</sup>.

En estudios realizados en otros países<sup>8,9,14</sup> y en el ámbito hospitalario de nuestro entorno<sup>12</sup>, se han observado sin embargo importantes problemas que dificultan la puesta en práctica de estas recomendaciones, al haberse constatado una insuficiencia en la motivación y conocimientos del tema entre los responsables de la atención sanitaria que tienen a su cargo facilitar los medios adecuados para la consecución de este objetivo, así como carencias en las estructuras de los centros sanitarios que se añaden a los impedimentos que existen para extender la lactancia natural.

Existe además una obligación legal de las administraciones públicas de promocionar la modalidad de lactancia materna frente a la utilización de leches de fórmula, siempre que ello sea posible, recogido en el Real Decreto de 1992, publicado en el BOE en 1993<sup>15</sup>.

El análisis de las 55 encuestas que pudieron recogerse revela que la mayoría de los CAP consultados no realizan actividades programadas que favorezcan la protección, la promoción y el apoyo a la lactancia natural. Aun así, se ha constatado que en dichos centros efectúan actividades aisladas tendentes a esta forma de alimentación.

Las futuras madres reciben consejo sobre sus necesidades nutricionales y sobre el uso de medicamentos durante el embarazo y la lactancia. Igualmente se les facilita en muchos centros información escrita sobre la lactancia. En lo referente al registro de la información relacionada con la lactancia materna, tenemos que en la mayoría de ellos recogen datos sobre prevalencia y sus características e incidencias en la alimentación del lactante. Del mismo modo, se da una cita a todas las madres y a sus hijos en los primeros días de vida, en la cual se puede actuar sobre los problemas que surgen en estas etapas tempranas.

Desafortunadamente, no se busca, en general, la cooperación de otros profesionales sanitarios, ni de grupos de apoyo mutuo u otros recursos que puedan existir en la población, que en otros campos de la salud han sido de gran utilidad<sup>16-18</sup>. Tampoco se ha facilitado a los profesionales del centro formación específica sobre los aspectos relacionados con la lactancia natural. La opinión de los responsables sanitarios es que una parte importante, el 30,8% de los profesionales del centro, no parece tener motivación para el apoyo de la lactancia materna, y que sólo el 15,7% piensa que se da formación suficiente en los aspectos de promoción y protección de la alimentación al pecho que pueda cambiar esta preocupante situación.

En muchos centros no existen normas sobre la presencia a la vista de folletos, carteles o leche de fórmula, y sólo una minoría dispone de un lugar adecuado para que las madres que lo deseen puedan lactar, entendiéndose como lugar adecuado un espacio que respete la intimidad, sea tranquilo y con un mobiliario mínimo adecuado, mesa y silla; y donde pueda observarse la lactancia y modificar los aspectos que lo requieran.

En el presente estudio hemos observado que se confirman los datos obtenidos en el ámbito de la atención primaria en otros países y en el medio hospitalario en nuestro país<sup>8-10,12,14</sup>, que muestran el que el objetivo de extender la lactancia materna y favorecer su duración no recibe todos los apoyos necesarios para poder lactar con éxito, según la impresión de los responsables de los centros sanitarios de la atención primaria así como por parte de los responsables de los programas relacionados con dicha promoción de la lactancia natural, como los referentes al niño, enfermería o la embarazada en nuestra área de salud.

En otros estudios, el pediatra es la persona implicada con mayor frecuencia en la decisión de abandonar la lactancia materna, el 54,2% de las ocasiones<sup>19</sup>, aunque es también el profesional que más influye durante el puerperio en favorecer la alimentación al pecho<sup>20</sup>. Igualmente, el equipo de atención primaria, junto con el hospital, es un factor fundamental en el mantenimiento de la lactancia materna, sobre todo el pediatra<sup>21</sup>. En otro estudio se muestra el papel importante, en el 82%, de la visita domiciliaria de la enfermera o matrona<sup>8</sup>.

Por ello, los responsables de estas áreas tienen un campo de actuación para conseguir de todos los profesionales una actitud más positiva ante la lactancia natural y modificar las condiciones de trabajo, que posibilite dedicar más recursos a conseguir el objetivo de poder lactar con éxito y vencer las deficiencias organizativas de los centros que no permiten dedicar todo el esfuerzo requerido para el fomento de esta modalidad de alimentación. También deben potenciar que se disponga de más tiempo de atención, más formación de todos los profesionales implicados en la atención al niño y a la madre, utilizar los profesionales del área del modo más eficiente, así como habilitar en sus centros espacios adecuados en los que pueda observarse e intervenir sobre la lactancia. Estos directivos tienen así mismo la responsabilidad de organizar campañas entre la población, para de este modo actuar incluso antes del parto, momento en el que puede influirse más en la decisión de amamantar<sup>22</sup>. No debe olvidarse de la existencia de otros recursos en la población, entre los que se destacan por su importancia los grupos de apoyo que van surgiendo, como ya ha sido recomendado por la AAP<sup>3</sup>, y que nos ayudarán a conseguir aumentar la lactancia materna y prolongar su duración en los próximos años<sup>23</sup>.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. World Health Organization. Protecting, promoting and supporting breast feeding. The special role of maternity services. A joint WHO/UNICEF Statement. Ginebra: WHO, 1989.
2. American Academy of Pediatrics. The promotion of breast-feeding. *Pediatrics* 1982; 69: 654-661.
3. American Academy of Pediatrics, Work Group on Breastfeeding. Lactancia materna y utilización de la leche humana. *Pediatrics* (ed. esp.) 1997; 6: 442-447.
4. Sánchez Villares E. Promoción institucional de la lactancia materna. *An Esp Pediatr* 1995; 6: 404-410.
5. Declaración Inocenti: Reunión Conjunta OMS/UNICEF sobre la lactancia materna en el decenio 1990: una iniciativa a nivel mundial. 1.º de Agosto 1990. Florencia (Italia).
6. Martínez Rubio A, Vidal Jiménez M, Garrido Fernández M. *Actual Nutric* 1995; 21: 19-25.
7. Helsing E, Kjaernes U. Una Revolución silenciosa. Cambios en las rutinas de las plantas de maternidad en lo referente a la alimentación de los lactantes en Noruega en 1973-1982. *Acta Paediatr Scand* (ed. esp.) 1985; 3: 359-366.
8. Kuan LW, Britto M, Decolongon J, Schoetker PJ, Atherton HD, Kotagal, UR. Health System Factors Contributing to Breastfeeding Success. *Pediatrics* 1999; 48: 28.
9. Schanler RJ, O'Connor KG, Lawrence RA. Pediatricians' Practices and attitudes Regarding Breastfeeding Promotion. *Pediatrics* 1999; 3: e35.
10. Freed GL, Clark SJ, Lohr JA, Sorenson J. Pediatrician Involvement in Breast-Feeding Promotion: A National Study of Residents and Practitioners. *Pediatrics* 1995; 96: 490-494.
11. Paricio Talayero JM, Santos Serrano L, Fernández Feijoo A, Martí Barranco E, Bernal Ferrer A, Ferriol Camacho M et al. Lactancia materna: conocimientos, actitudes y ambigüedad socio-cultural. *Aten Primaria* 1999; 24: 337-343.
12. Santos Serrano L, Paricio Talayero A, Fernández Feijoo A, Ferriol Camacho M, Grieco Burucua M, Beseler Soto B. Los cargos sanitarios ante la lactancia materna. *An Esp Pediatr* 1998; 48: 245-250.
13. American Academy of Pediatrics. Committee on Practice and Ambulatory Medicine. Pediatrician's Responsibility for Infant Nutrition. *Pediatrics* 1997; 99: 749-750.
14. Freed GL, Clark SJ, Sorenson J, Lohr JA, Cefalo R, Curtis P. National Assessment of Physicians' Breast-feeding Knowledge, Attitudes, Training, and Experience. *JAMA* 1995; 273: 472-476.
15. Reglamentación técnico-sanitaria específica de los preparados para lactantes y preparados de continuación. R.D. 1408/1992 de 20-11-92. BOE n.º 11, 13-1-1993.
16. González Álvarez A, Blanco Ramos MA. Educación grupal a diabéticos. *Aten Primaria* 1999; 24: 546-547.
17. Bernárdez Zerpa I, Comí Puig R, Martín Calle A, Rojas JL. Modificaciones clínicas en pacientes con educación diabetológica grupal. *Aten Primaria* 1999; 24: 549-549.
18. Lazzaro E, Anderson J, Auld G. Medical professionals' attitudes toward breastfeeding. *J Hum Lact* 1995; 11: 97-101.
19. Morán Rey J. Promoción de la lactancia materna en España. ¿Qué hacer? *An Esp Pediatr* 1992; 36: 51-55.
20. Le Menestrel S, André N, Cournelle MA, Millet V. Choix de l'allaitement: quelle place pour le pédiatre? *Arch Pédiatr* 1998; 5: 695-696.
21. Almirón P, Fatjó A, Fernández M, Fernández de Sanmamed MJ, Gómez MA, Martí M et al. Mujeres y lactancia: entendiendo sus vivencias y analizando la actuación del sistema sanitario. *Aten Primaria* 1996; 8: 501-506.
22. Gutiérrez Peñalver M, Cao Mon I. Intervención del médico y ATS en la promoción de la lactancia materna. *Bol Pediatr* 1988; 128: 167-172.
23. Martín-Calama J, Casares I, Rodríguez P, Orive I. El cambio de conducta en el amamantamiento a nivel mundial. Revisión 1920-1985. *An Esp Pediatr* 1986; 1: 39-44.