

AUTORES/AUTHORS:

Maribel Lopez Garcia, Patricia Del Rio Martinez, Flora Pachon Vares, Gloria Joven Diez, Veronica Gil Garcia, Ohiana Odriozola Alcorta, Rebeca Murguiondo Martinez de Esquerecocha, Amagoia Arregi Aramendi, M^a Angeles Gallego Larrañaga

TÍTULO/TITLE:

CUIDADOS RUTINARIOS BENEFICIOSOS EN EL PUERPERIO PARA EL INICIO Y EL ESTABLECIMIENTO DE LA LACTANCIA MATERNA EN LA PLANT

La lactancia materna (LM) aporta beneficios para la madre y el lactante, por ello la OMS recomiendan que todos los lactantes sean amamantados en exclusiva durante los primeros seis meses de vida y junto con otros alimentos hasta los dos años o más, mientras madre e hijo lo deseen (1).

Sin embargo, existen numerosos factores que influyen en el inicio del amamantamiento y de que la lactancia materna sea exitosa, exclusiva y prolongada (2).

La Organización Sanitaria Integrada (OSI) Debabarrena desde el año 2015 ha implantado la guía BPSO de lactancia materna en el marco del proyecto BPSO (Best practice spotlight organization) como centro comprometido con la excelencia en cuidados. En este proyecto se han implantado recomendaciones basadas en la evidencia en cuidados que se inician en el periodo gestacional y se continúan durante el parto, puerperio y en los primeros meses de vida del lactante.

Las intervenciones durante el parto, el puerperio inmediato y la estancia hospitalaria inciden sobre el binomio madre-bebé y consecuentemente en los resultados de lactancia materna. Factores como el tipo de parto (eutócico, instrumental o cesárea) afectan directamente al inicio de la lactancia materna. Practicas tales como el contacto piel con piel (CPP) de la madre y el bebé en los primeros 120 minutos de vida se han mostrado beneficiosas para la instauración de la lactancia materna.

OBJETIVO:

Cuantificar la importancia de las intervenciones perinatales (tipo de parto) y cuidados postnatales (CPP y primera toma de LM) en el binomio madre-bebé en cuanto a los resultados en lactancia materna: inicio de la lactancia materna y tipo de lactancia al alta hospitalaria.

METODOS:

Se tomó una muestra aleatoria de púerperas ingresadas en la planta de tocoginecología del hospital de Mendaro (OSI Debabarrena) según un calendario preestablecido que incluía 5 días laborables de cada mes. Este estudio incluye las evaluaciones realizadas desde Junio del 2016 a Diciembre del 2017.

Se valoraron las variables: Tipo de parto, CPP (momento de inicio y duración), tipo de lactancia (iniciada, durante el ingreso y al alta hospitalaria) así como el sexo y peso del recién nacido y la edad de la madre. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra y a continuación se compararon las características de los partos en los que se realizó el contacto piel con piel y en los que no utilizando para ello el estadístico exacto de Fisher.

RESULTADOS:

Se incluyeron 141 partos en el estudio de madres con una edad media de 33 años. Los recién nacidos fueron varones en el 53.9% de los casos y su peso medio al nacer fue de 3335 gramos. Se aplicó y registro el Contacto Piel con Piel en el 71.6% de los casos, dos de ellos con familiares que no eran la madre.

El 73.8% de los partos fueron eutócicos, el 16.3% instrumentales y el 9.9% cesáreas. La proporción de partos con Contacto Piel con Piel en cada caso fueron 74.0%, 56.5% y 78.6%. A pesar de la diferencia en la proporción de CPP en partos instrumentales estas no

resultaron estadísticamente significativas. Esto es, el CPP se aplicó independientemente del tipo de parto.

Tampoco resultó significativa la asociación del CPP con el tipo de lactancia en la primera toma ni al alta. Esto puede ser debido a la alta proporción de partos con CPP y el 87.2% de lactancia materna exclusiva al alta que se observa en la muestra analizada.

DISCUSION:

Los cuidados perinatales tienen gran repercusión en la alimentación y salud futura del recién nacido. La instauración del CPP como cuidado rutinario del puerperio inmediato de forma ininterrumpida hace posible el enganche espontáneo del bebé al pecho y el inicio precoz de la lactancia, además de mejorar el vínculo madre-hijo. Durante este periodo de estudio, asimismo, se ha iniciado el CPP en cesáreas, siendo posible el CPP intraoperatorio cuando el estado de salud de la madre y bebé lo hacen posible, lo que favorece la LM en estas situaciones.

BIBLIOGRAFÍA/BIBLIOGRAPHY:

1. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica sobre la lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA, 2017. Guía de Práctica Clínica en el SNS.
2. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.