

5° Congreso Argentino de Pediatría General Ambulatoria
Ciudad de Buenos Aires 17 al 20 de noviembre de 2010

***Mesa redonda: Nuestro
estandarte: "lactancia
exclusiva", nuestra realidad
¿es otra cuestión?***

17 de noviembre 8.30 hs

Dra. Edit Scaiola

Médica Pediatra

Cual es la importancia de estudiar
la LM
entre las madres médicas?

- El asesoramiento de los médicos incrementa el inicio y la duración de la Lactancia materna (LM). Lawrence 1982
- Es un fuerte predictor la experiencia exitosa en madres médicas para prestar apoyo y asesoramiento en LM. Freed 1995

OMS, UNICEF, SAP, APA

**Recomiendan lactancia materna
exclusiva (LME) para todos los
niños hasta el 6° mes de vida**

Indicadores de LM según edades, total país.

| Indicador | 2 meses % | 4 meses % | 6 meses % | 12 meses % |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| LM exclusiva | 57 | 46 | 36 | N/A |
| LM predominante | 4 | 7 | 7 | N/A |
| LM completa | 61 | 53 | 44 | N/A |
| LM parcial | 29 | 33 | 44 | 61 |
| destete | 10 | 14 | 13 | 34 |

Factores demográficos que influyen en la duración de la LM

- Madres de más edad, colegio universitario y por encima de niveles de pobreza están asociados a altos niveles de iniciación y continuidad de LM. Dubois y col 2003
- Pronto regreso al trabajo afecta negativamente a la iniciación y continuidad de LM . Gielen y col 1991
- En Madres que trabajan más de 20 horas por semana fuera de su casa afecta adversamente el inicio de la lactancia y está asociado a una rápida discontinuidad Gielen y col año 1991

- El trabajo full time fuera de la casa está asociado con una baja duración de la LM Ryan y col 2006
- Mujeres profesionales que trabajan prolongan la LM comparadas con otras madres que trabajan Kurinij N. y col 1989
- Las madres prolongaron LM hasta 7 meses y más si sus compañeros trabajaban tiempo parcial Duque y col. 2007

Características en Madres Médicas

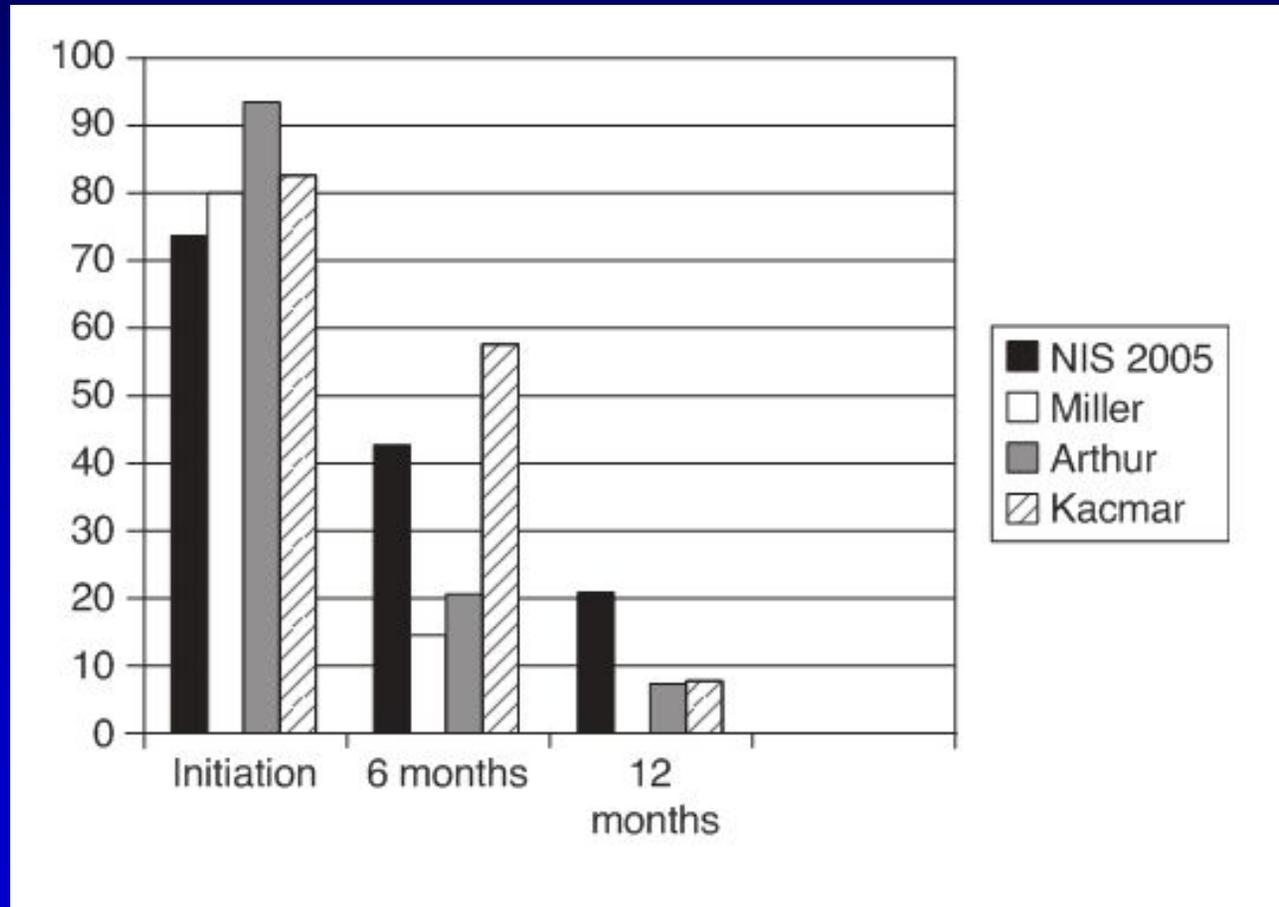
- Profesional
- Más altos ingresos
- > 25 años
- Educación universitaria

Physician mothers : and unlikely high risk group- call for action- M Saltari, D Levin, J Serwint

TABLE 1. COMPARISON OF STUDIES ON BREASTFEEDING AMONG PHYSICIANS

| | <i>Kacmar et al.</i> ¹⁶ | <i>Arthur et al.</i> ¹⁵ | <i>Miller et al.</i> ¹³ |
|-------------------------|--|--------------------------------------|--|
| Physicians surveyed | 66 resident physicians at Brown Medical School | 350 female physicians in Mississippi | 1,500 randomly selected female graduates of American medical schools in 1990 |
| Response rate | 85% Ob/Gyn, 90% FM | 61% | 45% of adjusted base of 990 |
| Specialties represented | Ob/Gyn and FM | All specialties | All specialties |
| Breastfeeding | | | |
| Initiation rates (%) | 83 | 94 | 80 |
| Rates at 6 months (%) | 58 | 21 | 15 |
| Rates at 12 months (%) | 8 | 7.6 | Not assessed |

Comparación de la lactancia materna en la población general y las madres médicas al alta hospitalaria, 6 meses, y 12 meses- Datos NIS a partir de 2005. se utilizan para las tasas de lactancia materna de las madres en la población general. Las tasas de lactancia materna de las madres médicas se obtuvieron de tres estudios Kacmar et al Arthur et al y Miller et al



Causas del destete

- Miller y col: 50% de las madres destetaron al regresar al trabajo

79% refirieron tiempo insuficiente en el trabajo para extracción de leche

42% no tenía lugar adecuado

54% se sentía apoyado por su médico

67% por sus colegas

- Arthur y col: 45% cesaron LM al regresar al trabajo

31% disminución en producción de leche

18% falta de tiempo para extraerse la leche

Obstáculos: falta de lugar y tiempo

**Datos demográficos de madres médicas en argentina Encuesta Lactancia Materna
año 2010 (tasa de respuesta de 35%) N= 55**

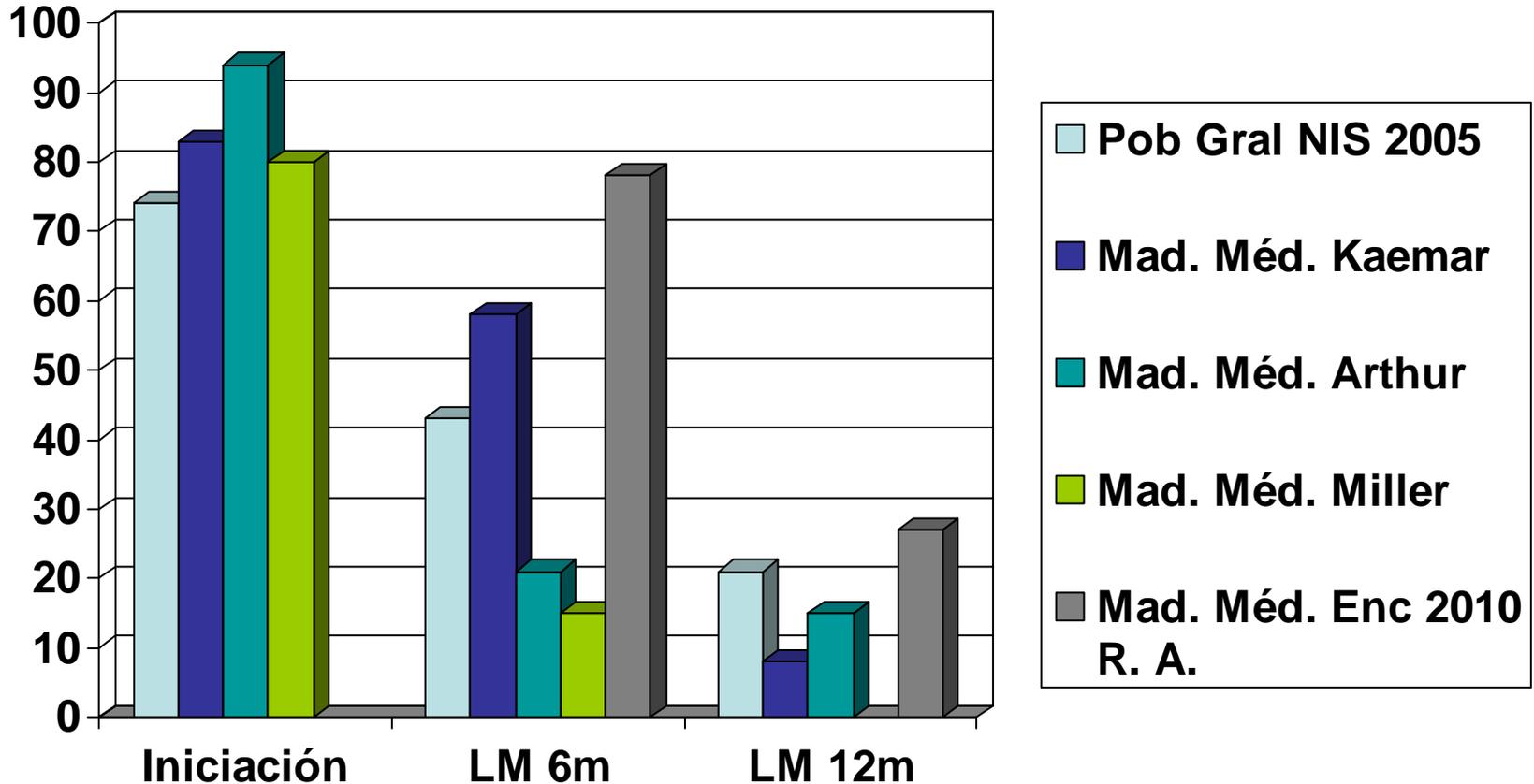
| | N | % |
|--|----|----|
| Edad | | |
| 20-30 | 16 | 29 |
| 30-40 | 37 | 67 |
| >40 | 2 | 4 |
| Estado civil - Soltera | 1 | 2 |
| - Casada o pareja | 53 | 96 |
| - Divorciada | 1 | 2 |
| Estado de pregnancy - primípara | 5 | 9 |
| - + de 1 hijo | 50 | 91 |
| Trabajo de la Pareja - tiempo parcial | 37 | 69 |
| - tiempo completo | 17 | 31 |
| Remuneración - salarial | 34 | 62 |
| - servicio | 13 | 24 |
| - salarial y servicio | 8 | 14 |

Encuesta Lactancia Materna a madres médicas en argentina año 2010 (tasa de respuesta de 35%) N= 55

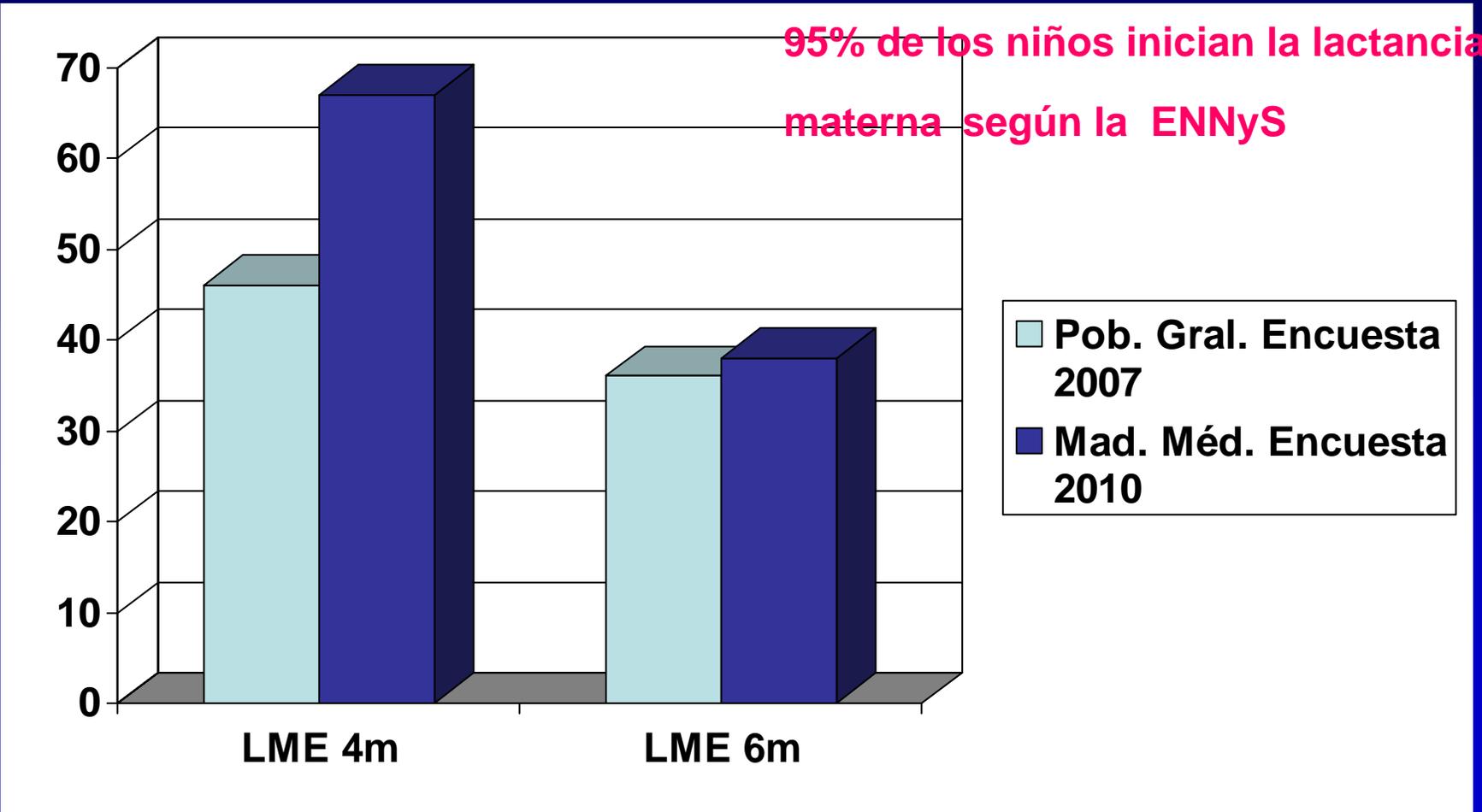
| | N | % |
|--------------------------|----|----|
| Especialidad - pediatría | 52 | 95 |
| - médica de familia | 3 | 5 |
| Lactancia materna 6m | 43 | 78 |
| Lactancia materna 12 m | 15 | 27 |
| LME 4 m | 37 | 67 |
| LME 6 m | 21 | 38 |

- Duración de LM: Media 9 meses (mediana 7 meses y modo 6 meses)
- Duración de licencia por maternidad: Media 77 días (mediana 65 días y modo 45)

Comparación de la lactancia materna en la población general y las madres médico al alta hospitalaria, 6 meses, nad 12 meses de datos NIS a partir de 2005. Se utilizan para las tasas de lactancia materna de las madres en la población general. Las tasas de lactancia materna de las madres médico se obtuvieron de tres estudios Kacmar et al Arthur et al y Miller et al y Encuesta 2010 RA *



Comparación de la lactancia materna exclusiva en la población general y las madres médicas RA a los 4 meses y 6 meses. Datos Enc. LM 2007. se utilizan para las tasas de lactancia materna de las madres en la población general. Las tasas de lactancia materna de las madres médico RA se obtuvieron de Encuesta 2010



Razones citadas que las llevaron a interrumpir LM

N = 52

| | N | % |
|--|-----------|-----------|
| Personal | 7 | 13 |
| Bebe | 8 | 15 |
| Médicas | 5 | 10 |
| Personal, bebé | 3 | 6 |
| Personal , médico | 1 | 2 |
| Personal, bebé, médico | 1 | 2 |
| Trabajo | 24 | 46 |
| Personal, practica médica , trabajo | 1 | 2 |
| Personal, bebé, medico, trabajo | 1 | 2 |
| Personal, trabajo | 1 | 2 |

Factores que podrían afectar la duración de la LM en madres médicas



COMPARACIÓN ENTRE EL FUERO MATERNAL ARGENTINO Y EL MUNDO

| LICENCIAS | | | | | |
|-----------|------------|----------|-----------|-------------|------------|
| | MATERNIDAD | | | Quien paga | PATERNIDAD |
| | Total | Prenatal | Postnatal | | |
| Argentina | 90 | 45 | 45 | Seg. Social | 2 |
| Chile | 126 | 42 | 84 | Seg. Social | 5 |
| Brasil | 120 | >=28 | >=28 | Seg. Social | 1 |
| USA | 84 | | | No Pagada | |
| Italia | 150 | 60 | 90 | Seg. Social | |
| Suecia | 84 | 42 | 42 | Seg. Social | 10 |
| España | 112 | <=70 | >=42 | Seg. Social | 2 |
| Japón | 98 | 42 | 56 | Seg. Social | |

| PROVINCIA | DIAS |
|------------------|-------------|
| Tierra del Fuego | 210 |
| Rio Negro | 180 |
| Santa cruz | 180 |
| La Rioja | 165 |
| Formosa | 150 |
| Misiones | 135 |
| Catamarca | 120 |
| Chaco | 120 |
| Chubut | 120 |
| Cordoba | 120 |
| Corrientes | 120 |
| Neuquen | 120 |
| La Pampa | 120 |
| Mendoza | 120 |
| Capital Federal | 105 |
| Otras | 90 |

Licencias por
maternidad
Provincias
Argentinas

Que se está haciendo?

- En el marco de la Estrategia de Hospitales Amigos de la Madre y el Niño se promueve prácticas adecuadas de inicio precoz de LM (1994)
- Se trabaja en la promoción de Centros de Salud Amigos de la Madre y el Niño como estrategia para una alimentación correcta con sostenimiento de LM
- Capacitación en Consejerías, a los profesionales de la salud en alimentación infantil y educación alimentaria a la población general

| Provincia | N° de Hosp. Amigos |
|------------------|--------------------|
| Buenos Aires | 9 |
| CABA | 11 |
| Córdoba | 6 |
| La Pampa | 2 |
| Río Negro | 3 |
| Salta | 5 |
| Santa fe | 5 |
| Mendoza | 3 |
| Chaco | 1 |
| Neuquén | 3 |
| Jujuy | 4 |
| Sgo. del estero | 1 |
| Entre Ríos | 2 |
| Santa Cruz | 2 |
| San Luis | 1 |
| Tucumán | 1 |
| Tierra del Fuego | 1 |

**Hospitales Amigos
de la Madre y el Niño
acreditados
hasta el año 2010,
por provincia.**

Que podemos hacer?

Programas a poner en práctica

- Oportunidades de tiempo parcial
- Licencias por maternidad remuneradas mayores
- Cuidado de niños e instalaciones para lactancia materna en lugar de trabajo
- Campañas de educación en el lugar de trabajo para promover el reconocimiento y la conciencia que la lactancia materna los primeros 6 meses es óptima

La mejora de la Lactancia materna en madres médicas no es sólo bienestar para sus hijos, también mejora la eficacia en su defensa para sus pacientes

Muchas gracias!