

## O-B2

### VALORACIÓN DE LA EFICACIA DE UN PROGRAMA EDUCACIONAL MULTIDISCIPLINAR PARA LA PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EN ATENCIÓN PRIMARIA, 8 AÑOS DESPUÉS DE SU IMPLANTACIÓN

María Flor Sebastián Bonel<sup>(1)</sup>, Marta Fajó<sup>(2)</sup>, Inés Jarque<sup>(3)</sup>, Purificación Broto<sup>(1)</sup>, Gerardo Rodríguez<sup>(4)</sup>, Pilar Collado<sup>(4)</sup>, Jorge Fuertes<sup>(1)</sup>, Luis Carlos Pardos<sup>(1)</sup>, Roberto Alijarde<sup>(1)</sup>, Ana Lopez<sup>(1)</sup>.

<sup>(1)</sup> Centro de Salud Perpetuo Socorro, Huesca; <sup>(2)</sup> Facultad de Ciencias de la Salud y el Deporte. UNIZAR, Huesca; <sup>(3)</sup> Grado en Nutrición y Dietética. UNIZAR, Huesca; <sup>(4)</sup> Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

**Antecedentes y Objetivos:** En 2006 nuestro Centro de Salud (CS) contaba con un 25% de población inmigrante aproximadamente. Las tasas de lactancia materna exclusiva/mixta (LM) eran del 84,1 en el 1º, 71,8 en el 3º, 57,6 en el 4º, 42,9 en el 6º; 30,6 en el 9º y 20,0% en el 12º mes (m). En 2007 se implanta un programa para la promoción de LM que produce mejoras significativas al 4ºm, 5ºm y 6ºm, con incrementos de hasta del 18%. Este programa se ha convertido en la práctica clínica habitual del CS. El objetivo de este estudio ha sido revalorar su eficacia comparando la prevalencia de LM de los niños nacidos entre 2007-8 con los nacidos en 2014.

**Material y métodos:** Estudio retrospectivo de cohorte no concurrente. El programa consiste en una intervención educacional multidisciplinar durante el primer año, con especial énfasis en la 1ª semana y 3º-4ºm, momentos críticos de abandono. Se incluyen niños nacidos entre 2007-8 y en 2014, excluyendo niños con patologías/condiciones que impidan el seguimiento. Se recogen variables demográficas, clínicas, laborales, hábito tabáquico y LM, realizando comparaciones mediante el test chi-cuadrado ( $\alpha=0,05$ ) y el cálculo de riesgos relativos (RR).

**Resultados:** Se incluyeron 244 y 145 niños en el 2007-8 y 2014 respectivamente. La duración mediana de la LM en 2014 fue de 6m. La prevalencia de LM en 2014 aumentó en todas las revisiones programadas, con incrementos significativos del 48,3% vs. 36,8% (RR= 1,22, p=0,026) a los 9 m y del 41,4% vs 28% (RR= 1,23, p=0,006) a los 12m. Del resto de variables en 2014 sólo el porcentaje de nacidos por cesárea fue estadísticamente superior (36,0% vs 25,8%, p=0,05), mientras que la disminución de madres inmigrantes no fue estadísticamente significativo (19,7% vs 23,0%, p=0,48).

**Conclusiones:** El programa educacional de promoción de LM en dos momento críticos del 1º año de vida del niño, ha seguido mejorando nuestras tasas de LM, que eran ya buenas antes de su implantación consiguiendo después de ocho años de desarrollo, unas tasas de mantenimiento a los 9m y 12 m elevadas comparativamente con otros CS de nuestro entorno.