

EVIDENCIAS EN PEDIATRÍA

Toma de decisiones clínicas basadas en las mejores pruebas científicas
www.evidenciasenpediatria.es

Artículos valorados críticamente

La lactancia materna se asocia con un menor número de trastornos de la conducta en la infancia

Perdikidis Olivieri L¹, Martín Muñoz P²

¹EAP Juncal. Torrejón de Ardoz. Madrid (España).

²Director de Unidad Clínica en Atención Primaria, CS La Plata. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla (España).

Correspondencia: Leo Perdikidis Olivieri, lperdikidis@gmail.com

Palabras clave en inglés: child behavior disorders; prognosis; breastfeeding; cohort studies; behavior; child development.

Palabras clave en español: trastornos de la conducta infantil; pronóstico; lactancia materna; estudios de cohortes; conducta; desarrollo infantil.

Fecha de recepción: 15 de noviembre de 2011 • **Fecha de aceptación:** 19 de diciembre de 2011

Fecha de publicación del artículo: 21 de diciembre de 2011

Evid Pediatr. 2012;8:5.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Perdikidi Olivieri L, Martín Muñoz P. La lactancia materna se asocia con un menor número de trastornos de la conducta en la infancia. Evid Pediatr. 2012;8:5.

Para recibir Evidencias en Pediatría en su correo electrónico debe darse de alta en nuestro boletín de novedades en <http://www.evidenciasenpediatria.es>

Este artículo está disponible en: <http://www.evidenciasenpediatria.es/EnlaceArticulo?ref=2012;8:5>

©2005-11 • ISSN: 1885-7388

La lactancia materna se asocia con un menor número de trastornos de la conducta en la infancia

Perdikidis Olivieri L¹, Martín Muñoz P²

¹EAP Juncal. Torrejón de Ardoz. Madrid (España).

²Director de Unidad Clínica en Atención Primaria, CS La Plata. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Sevilla (España).

Correspondencia: Leo Perdikidis Olivieri, lperdikidis@gmail.com

Referencia bibliográfica: Heikkilä K, Sacker A, Kelly Y, Renfrew MJ, Quigley MA. Breast feeding and child behaviour in the Millennium Cohort Study. Arch Dis Child. 2011;96:635-42.

Resumen

Conclusiones de los autores del estudio: este estudio evalúa, mediante un diseño de cohortes, el impacto de la lactancia materna sobre el comportamiento del niño en los años posteriores. Utiliza una escala validada para evaluar los trastornos de conducta. Los autores concluyen, que la lactancia materna, se asocia con un menor número de conductas alteradas a los cinco años de edad.

Comentario de los revisores: los resultados de este estudio, que evalúa un objetivo complejo como es la posible asociación e impacto a largo plazo de la lactancia sobre la conducta del niño, constituyen un motivo más para apoyar las iniciativas que fomentan la lactancia materna. Además, la lactancia materna tiene múltiples repercusiones positivas presentes y futuras en la salud del niño. Los resultados de este estudio constituyen un motivo más para insistir en su promoción.

Palabras clave: trastornos de la conducta infantil; pronóstico; lactancia materna; estudios de cohortes; conducta; desarrollo infantil.

Breastfeeding is associated with a lower incidence of behaviour disorders in childhood

Abstract

Authors' conclusions: this study evaluates by means of a cohort study design, the impact of breastfeeding in the behaviour of children (evaluated with a validated scale) in the following years. The authors conclude that breastfeeding is associated with a lower incidence of behaviour disorders.

Reviewers' commentary: the results of this study, which evaluates a complex outcome (the possible association and long-term impact of breastfeeding on child behavior), are yet another reason to support initiatives that promote breastfeeding. In addition, breastfeeding has many positive effects on the present and future health of children. The results of this study provide another reason to insist on its promotion.

Keywords: child behavior disorders; prognosis; breastfeeding; cohort studies; behavior; child development.

RESUMEN ESTRUCTURADO

Objetivo: examinar si existe asociación entre la lactancia materna y el desarrollo de trastornos de conducta en niños de cinco años de edad.

Diseño: estudio de cohortes prospectivo.

Emplazamiento: estudio poblacional. Se usaron datos procedentes de la cohorte del Reino Unido (Estudio Millenium Cohort [EMC]) de niños nacidos entre los años 2000 a 2001 (12 meses).

Población de estudio: es el resultado de un muestreo por conglomerados estratificado de hogares del Reino Unido. Las familias participantes se seleccionaron según el lugar de residencia inmediatamente después del nacimiento del niño que sería incluido en el estudio. Los distritos menos aventajados socioeconómicamente y los que tenían mayor proporción de minorías étnicas fueron sobrerrepresentados. De las 18 467 parejas madre-hijo (PMH) que iniciaron la cohorte, 10 037 fueron finalmente incluidas en el estudio: 9525 recién nacidos a término (RNT, ≥ 37 semanas de edad gestacional) y 512 recién nacidos pretérmino (RNP). Se excluyeron los mellizos, trillizos, prematuros de menos de 28 semanas de gestación, las PMH de

raza no blanca (porque las PMH de otras razas no completaron en un elevado porcentaje la escala "Strengths and Difficulties Questionnaire" (SDQ) y las que tenían registros incompletos.

Evaluación del factor pronóstico: lactancia materna (LM) (exclusiva o no) y duración de la lactancia materna (en meses) recogida mediante encuesta cuando los niños tenían 9 meses.

Categorías: duración de la LM en RNT: nunca, < 2,0 meses, 2,0 a 3,9 meses e igual o > 4,0 meses; RNP: nunca, < o igual 2,9 meses, > o igual 3,0 meses.

Medición del resultado: la conducta de los niños se evaluó a los 5 años mediante un cuestionario validado administrado a los padres (SDQ), que recoge 25 ítems agrupados en cinco áreas del desarrollo del niño. Se consideró como punto de corte para considerar anormalidad el percentil 90. Se recogieron también datos sobre los posibles factores de confusión: situación socio-económica familiar; salud mental de la madre, edad materna, educación, uso de tabaco y alcohol durante el embarazo, situación de la pareja, admisión del RN en una unidad neonatal, vinculación madre-hijo, orden de nacimiento del niño, tipo de centro o guardería al que acudía el niño y edad en la que empezó a acudir.

Resultados principales: se llevaron a cabo análisis separados para RNT y RNP.

En RNT la LM se asoció con una *odds ratio* (OR) menor de tener una escala SDQ alterada, en proporción inversa a la duración de la misma (< 2,0 meses: OR: 0,83; intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 0,68 a 1,00); 2,0 a 3,9 meses: OR: 0,64; IC 95%: 0,48 a 0,86; igual o superior a 4 meses: OR: 0,36; IC 95%: 0,30 a 0,44.

En RNP los resultados fueron: duración de LM < o igual 2,9 meses: OR: 0,65; IC 95%: 0,36 a 1,17; igual o superior a 3,0 meses: OR: 0,34; IC 95%: 0,16 a 0,70, siendo significativa sólo en los que habían recibido LM durante 3 meses o más.

Lactancia materna exclusiva: RNT < 2,0 meses: OR: 0,75; IC 95% 0,62 a 0,90; 2,0 a 3,9 meses: OR: 0,49; IC 95%: 0,39 a 0,62; igual o superior a 4 meses: OR: 0,30; IC 95%: 0,23 a 0,41. RNP: igual o inferior a 2,9 meses: OR: 0,56; IC 95 %: 0,31 a 0,99; igual o superior a 3 meses: OR: 0,39; IC 95%: 0,18 a 0,85.

Los resultados de los análisis de sensibilidad, tras convertir en variable continua los valores de la escala SDQ, no variaron.

Conclusión: una mayor duración de la LM se asoció con menos problemas de conducta (identificados por los progenitores) en niños de 5 años de edad.

Conflicto de intereses: no existe.

Fuente de financiación: Policy Research Programme (Department of Health, UK).

COMENTARIO CRÍTICO

Justificación: en la actualidad se está trabajando mucho en promocionar la lactancia materna desde el sector sanitario (véase, por ejemplo, la iniciativa IHAN)¹ por sus múltiples e incuestionables ventajas. Además, se considera que existe la posibilidad de que repercuta, por sus propiedades, en un mejor desarrollo psicomotor, independientemente de la vinculación madre-hijo que se supone mayor en estos casos^{2,3}. Existen escasos estudios prospectivos a largo plazo sobre esta asociación y, en conjunto, los resultados son inconsistentes. De ahí el interés de este estudio.

Validez o rigor científico: este es un estudio de cohortes prospectivo bien diseñado, que cumple la mayor parte de los criterios STROBE para estudios de cohortes⁴. La pregunta está bien definida. El tiempo de exposición a la LM es autorreferido por la madre (riesgo de sesgo de memoria) pero según los autores parece válido. La escala utilizada (cuestionario SDQ) está validada y fue respondida por los padres, habitualmente la madre⁵. Se excluyeron 3860 PMH (21%) que no realizaron la visita del cuestionario SDQ. Además, la proporción de pérdidas durante el estudio fue elevada (aproximadamente 18%, fueron excluidos en su mayoría por falta de datos en la encuesta). Otros grupos excluidos fueron los embarazos múltiples, los prematuros de edad gestacional inferior a 28 semanas y las PMH de raza no blanca (porque no completaron en un elevado porcentaje la escala SDQ). Por ello, la validez externa podría considerarse adecuada para la población de raza blanca, pero no para otras. Los autores ajustan adecuadamente las OR para los factores de confusión más importantes. A pesar de ser elevadas no parece que se investigasen las pérdidas.

Interés o importancia clínica: los RNT alimentados con LM durante cuatro o más meses tuvieron menos probabilidad de presentar valores anormales en la escala SDQ a los cinco años, que los que no recibieron LM (OR: 0,67; IC 95%: 0,54 a 0,83). Los resultados fueron similares para todos los subpartados de la escala SDQ. Con los datos anteriores se podría calcular que por cada 10 RNT alimentados con LM durante cuatro o más meses, se evitaría que uno de ellos presentara problemas de comportamiento a los cinco años. En los RNP la LM prolongada se asoció generalmente con menor probabilidad de presentar valores anormales en la escala SDQ, pero la estimación del efecto fue imprecisa.

Existen estudios sobre el desarrollo cognitivo con resultados contrapuestos. En varios estudios (metaanálisis y revisiones sistemáticas) se observó una mayor puntuación en el cociente de inteligencia en niños prematuros que recibieron LM. Existen estudios que muestran también un mejor desempeño escolar en los niños lactados al pecho, aunque no se puede descartar que se deba a una mayor vinculación madre-hijo. Aunque en alguno parece que sí existe un efecto de la lactancia materna *per se*^{6,7}.

Aplicabilidad en la práctica clínica: los resultados de este estudio constituyen un motivo más para apoyar las iniciativas

que fomentan la LM. Aborda un aspecto difícil de demostrar como es el del impacto de la alimentación sobre la conducta, dado que en la misma intervienen muchos otros factores que pueden causar confusión. La promoción de la LM es una medida sencilla, que es necesario reforzar en la atención al niño. Aunque implica la utilización de recursos, sobre todo tiempo, es una medida de promoción sanitaria con repercusiones positivas presentes y futuras en la salud del niño. Los resultados de este estudio constituyen un motivo más para caminar en esta dirección.

Conflicto de intereses de los autores del comentario: no existe.

BIBLIOGRAFÍA

1. Iniciativa IHAN: Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia [en línea] [fecha de consulta: 27-X-2011]. Disponible en: <http://www.ihan.es/>
2. Julvez J, Ribas-Fitó N, Fornis M. Attention behaviour and hyperactivity at age 4 and duration of breast feeding. *Acta Paediatr.* 2007;96:842-7.
3. Oddy WH, Kendall GE, Li J, Jacoby P, Robinson M, de Klerk NH et al. The long-term effects of breast feeding on the child and adolescent mental health: a pregnancy cohort study followed for 14 years. *J Pediatr.* 2010;156:568-74.
4. STROBE statement. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology [en línea] [fecha de consulta: 16-X-2011]. Disponible en: <http://www.strobe-statement.org/>
5. Goodman R, Ford T, Simmons H, Gatward R, Meltzer H. Using the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) to screen for child psychiatric disorders in a community sample. *Int Rev Psychiatry.* 2003;15:166-72.
6. Ip S, Chung M, Raman G, Chew P, Magula N, DeVine D et al. Breastfeeding and Maternal and Infant Health Outcomes in Developed Countries. Evidence Report/Technology Assessment No. 153. AHRQ Publication No. 07-E007. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2007.
7. Horta BL, Bahl R, Martines JC, Victora CG. Evidence on the long term effects of breastfeeding. Systematic reviews and meta-analyses. Geneva: World Health Organization; 2007.