



Comunicación. Prevención y promoción de la salud

¿Cuánto cuesta la lactancia artificial al sistema sanitario público?

Edurne Ciriza Barea^a, Juan Ángel Larrea Andreu^b, Elena Antoñanzas Baztán^c, Olga Burgos Crespo^a, Amaia Goñi Yarnoz^d, Olga López de Dicastillo^e

Publicado en Internet:
26-mayo-2025

Edurne Ciriza Barea:
edurne.ciriza.barea@gmail.com

^aHospital Universitario de Navarra. Pamplona. Navarra. España.

^bDepartamento de Salud Osasunbidea. Pamplona. Navarra. España.

^cDepartamento de Salud Osasunbidea. Universidad Pública de Navarra. Pamplona. Navarra. España.

^dCS Sarriiguren. Pamplona. Navarra. España.

^eUniversidad Pública de Navarra. Pamplona. Navarra. España.

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

La lactancia materna (LM) supone un ahorro económico, al reducir el riesgo de ciertas enfermedades, conlleva menos visitas médicas, tratamientos y hospitalizaciones. Los estudios que analizan los costes asociados a la LM se basan en estimaciones de reducción de prevalencia de ciertas enfermedades al aumentar la tasa de LM o realizan seguimientos inferiores a 12 meses. No se han identificado estudios que, empleando datos individuales, analicen las diferencias en gasto sanitario según el tipo de lactancia a nivel poblacional.

El objetivo de este trabajo es evaluar si existen diferencias en el gasto sanitario de niños/as según el tipo de lactancia durante 6 meses y hasta los tres primeros años.

MÉTODOS

Se recogieron retrospectivamente datos de los tres primeros años de vida de niños/as nacidos entre 2015 y 2020 en Navarra. Se utilizaron los registros de Atención Primaria para identificar el tipo de alimentación durante los seis primeros meses (LM exclusiva (LME), mixta o artificial (LA)). La evaluación económica se realizó teniendo en cuenta los costes directos sanitarios (consultas, pruebas, ingresos y medicación) empleando fuentes oficiales. Se llevó a cabo una comparación de gastos atendiendo al tipo de lactancia y controlando por variables, como el ingreso en UCI el primer mes de vida.

RESULTADOS

De 47 000 recién nacidos (RN) registrados inicialmente, se obtuvieron los datos completos de 41 717 RN (88,7%). El

gasto sanitario medio de los lactantes con LA fue 914 euros mayor que los que se alimentaron con LME en los primeros seis meses. Al excluir los RN que estuvieron hospitalizados en UCI el primer mes de vida, esta diferencia se redujo a 223 euros por niño, pero aumentó a 2198 euros/niño entre aquellos que sí estuvieron en UCI. La diferencia de gasto sanitario directo asociado al tipo de alimentación en los primeros 6 meses fue de 1394 euros por niño durante los tres primeros años de vida, un 41% mayor en lactantes con LA que en aquellos que mantuvieron LME durante 6 meses.

CONCLUSIONES

Existen diferencias en el gasto sanitario pediátrico según el tipo de alimentación que se extienden más allá de los primeros 6 meses, hasta al menos los 3 años de edad. Promocionar la LM a nivel poblacional mejoraría la salud de la infancia y esto repercutiría en menores costes sanitarios. Los tomadores de decisiones deberían poner en marcha medidas que contribuyan al fomento de la LM, especialmente en aquellos RN que ingresan en la UCI.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran no presentar conflictos de intereses en relación con la preparación y publicación de este artículo.

ABREVIATURAS

LA: lactancia artificial • LM: lactancia materna • LME: lactancia exclusiva • RN: recién nacidos.

Cómo citar este artículo: Ciriza Barea E, Larrea Andreu JA, Antoñanzas Baztán E, Burgos Crespo O, Goñi Yarnoz A, López de Dicastillo O. ¿Cuánto cuesta la lactancia artificial al sistema sanitario público? Rev Pediatr Atén Primaria Supl. 2025;(34):e252.