



11226³²71.

UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MÉXICO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**RELACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y
LA LACTANCIA MATERNA EN LA POBLACIÓN
DERECHOHABIENTE DEL HOSPITAL
GENERAL DE ZONA NÚMERO 11
I.M.S.S. - XALAPA, VER.**

T E S I S

*Que para obtener el Título en la
Especialización de:*

MEDICINA FAMILIAR

Presenta:

ROBERTO CONTRERAS CASTELLANOS

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

XALAPA, VER.,

1997

~~1996~~



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



HOSP. GRAL. PERSONA NO. 11
CENTRAL DE EDUCACION
MEDICA E INVESTIGACION

DR. ROBERTO CONTRERAS CASTELLANOS.

**RELACION DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA LACTANCIA
MATERNA EN LA POBLACION DE REROMABIENTE DEL HOSPITAL GE
NERAL DE ZONA NUMERO 11 IMSS XALAPA, VER.**

XALAPA, VER.

1985.

INDICE.

CONTENIDO.	PAGINA.
I.-INTRODUCCION.	5
II.-MATERIAL Y METODOS.	8
III.-RESULTADOS.	10
IV.-CONCLUSIONES.	23
V.-BIBLIOGRAFIA.	24

I.-INTRODUCCION.

EL MAS SIGNIFICATIVO CAMBIO EN LA ALIMENTACION INFANTIL HA SIDO LA DISMINUCION PROGRESIVA DE LA ALIMENTACION AL PECHO MATERNO.FENOMENO REGISTRADO PRIMERO EN PAISES CON MAYOR DESARROLLO ECONOMICO Y TECNOLÓGICO Y SECUNDARIAMENTE EN PAISES MENOS DESARROLLADOS.(1)

LA INFLUENCIA DE FACTORES SOCIOCULTURALES SE HA VISTO INVOLUCRADA EN VARIOS ESTUDIOS REPORTADOS AL RESPECTO.

EN LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTEAMERICA LAS INVESTIGACIONES DE BETTY OSEID,STONE,HIRSMAN Y EVANS Y COLS.,ENCONTRARON COMO FACTORES ADVERSOS HACIA LA LACTANCIA MATERNA A LA RESIDENCIA URBANA,A LAS MADRES SOLTERAS,A LA FALTA DE PRIVACIA,- EL RETORNO A LA ESCUELA,A LAS PRACTICAS NO TRADICIONALES OBSERVADAS EN EL HOSPITAL,A LA DISPONIBILIDAD DEL SUSTITUTO Y A LA ESCOLARIDAD INTERMEDIA;Y COMO FACTORES FAVORECEDORES DE LA LACTANCIA AL SENO A LA RESIDENCIA RURAL,A LA ESCOLARIDAD BAJA Y A LA PROFESIONAL;Y COMO FACTOR NO SIGNIFICATIVO AL TIPO DE TRABAJO.(1,2,3)

EN LATINOAMERICA CONCRETAMENTE EN CHILE Y ECUADOR ANDRADE BARCIA,HERRERA Y MARIN JUNTO CON DILIA SEPULVEDA SE HAN ENCARGADO DE EFECTUAR INVESTIGACIONES SOBRE ESTA PROBLEMÁTICA Y HAN REPORTADO COMO FACTORES ADVERSOS A LA LACTANCIA MATERNA AL TRABAJO FUERA DEL HOGAR,A LA FALTA DE ORIENTACION MEDICA,ENFERMEDADES,ANTICONCEPTIVOS HORMONALES Y LA REINCOR-

PORACION AL TRABAJO; Y COMO FACTORES FAVORECEDORES A LAS LABORES DEL HOGAR, A LA MENOR ESCOLARIDAD, A LOS BAJOS INGRESOS A LA REANUDACION DE LA VIDA SEXUAL, A LA PARTICIPACION EN ACTIVIDADES SOCIALES Y A LA HOSPITALIZACION BREVE; Y COMO FACTORES SIN INFLUENCIA A LAS CREENCIAS PROPIAS, CREENCIAS FAMILIARES Y A LOS MEDIOS MASIVOS DE COMUNICACION. (1,4,5,6)

EN EL CARIBE HA SIDO NECESARIO ESTIMULAR LA LACTANCIA -- YA QUE ESTUDIOS REALIZADOS PERMITEN OBSERVAR UN DECREMENTO -- EN EL HABITO DEL AMAMANTAMIENTO. (7,8)

EN MEXICO LOS INFORMES SUGIEREN QUE HAY TENDENCIA AL -- DESTETE TEMPRANO, SE HA ENCONTRADO QUE EN LAS GRANDES URBS -- COMO GUADALAJARA Y EL DISTRITO FEDERAL QUE LA POBLACION DE -- MAYOR RIESGO ES LA URBANA EN COMPARACION CON LA SUBURBANA -- ASI MISMO EL RIESGO SE LLEVA EN LAS CLASES POPULARES. OTROS -- ESTUDIOS REVELAN EL DECREMENTO DE LA LACTANCIA NATURAL EN -- POBLACIONES INTERMEDIAS, CONTRASTANDO ESTO CON EL EXTREMO GRADO DE AMAMANTAMIENTO EN INDIGENAS DE CHIAPAS. (1)

A NUESTRO NIVEL NO HAY INFORMACION AL RESPECTO QUE COMENTAR.

LA ALIMENTACION MAS APROPIADA PARA EL RECIEN NACIDO ES -- LA LECHE MATERNA Y NO PUEDE SER REEMPLAZADA CON VENTAJA Y LOS -- ERRORES QUE PUEDEN COMETERSE CUANDO SE EMPLEA LA ALIMENTACION AL SENO SON SIEMPRE MENORES SI SE LES COMPARA CON LOS QUE SE COMETEN CUANDO SE EMPLEA LACTANCIA ARTIFICIAL.

ES ADENAS LA LECHE MATERNA LA QUE MEJOR SE AJUSTA A LAS LEYES DE LA ALIMENTACION.(10)

LA LECHE MATERNA ES EL MEJOR ALIMENTO PARA EL RECIEN NACIDO POR QUE:ES ESPECIFICO PARA EL,NO REQUIERE PREPARACION,ES TA DISPONIBLE,ES FRESCA LIBRE DE GERMINES Y BACTERIAS,TIENE TEMPERATURA IDEAL,TRASMITE FACTORES INMUNOLOGICOS,EL NIÑO TIENE MENOS REACCIONES ALERGICAS Y EL AMAMANTAMIENTO REPERCUTE PSICOLOGICAMENTE EN FORMA POSITIVA.(11,12,13,14)

EL HECHO DE QUE A LOS RECIEN NACIDOS NO SE LES BRINDE LAS VENTAJAS ENUMERADAS ANTERIORMENTE PROPICIA UNA MAYOR EXPOSICION A LOS RIESGOS QUE IMPLICA LA LACTANCIA ARTIFICIAL.POR LO CUAL CONSIDERAMOS DE NECESIDAD PRIMORDIAL LA REALIZACION DE UN ESTUDIO COMO EL ACTUAL YA QUE ES EVIDENTE EL PROBLEMA DEL DECLIVE DE LA LACTANCIA MATERNA EN NUESTRA POBLACION DE RUMONABIENTE.LA REALIZACION DE ESTE ESTUDIO SE REALIZO CON EL OBJETIVO DE DETERMINAR O DEFINIR LOS FACTORES SOCIOCULTURALES QUE SE CORRELACIONAN CON LA OCURRENCIA Y DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA.LA HIPOTESIS A COMPROBAR FUE LA SIGUIENTE:A TRAVES DE UN ESTUDIO DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES DE TODA PACIENTE QUE CURSE CON PUERPERIO FISIOLOGICO O QUIRURGICO EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA 11 DE XALAPA,VER.,SE ESTABLECERA LA RELACION ESTADISTICA ENTRE ESTOS Y LA OCURRENCIA Y DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA.

II.-MATERIAL Y METODO.

EL CALCULO DE LA MUESTRA SE EFECTUO CON LA FORMULA: LIMITE CRITICO DE CONFIANZA DEL 95% AL CUADRADO POR PREVALENTODO SOBRE PRECISION DEL 5% AL CUADRADO.

$$\frac{(1.96)^2 (.5)(1-.5)}{(.05)^2} \text{ IGUAL A } \frac{.960}{.0025} \text{ IGUAL A } 384$$

LA CORRECCION DIO:

$$\frac{384}{1 \text{ MAS } 384} \text{ IGUAL A } 348$$

3484 (NUMERO DE NACIMIENTOS DEL AÑO ANTERIOR.)

EL METODO CONSISTIO EN APLICAR UN CUESTIONARIO DE TRABAJO (SE ANEXA) A MUJERES HOSPITALIZADAS EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA EN PUERPERIO INMEDIATO FISIOLÓGICO Y QUIRÚRGICO, GESTA DOS O MAS DURANTE EL PERIODO DE 1 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 1984. EL CUESTIONARIO FUE VALIDADO LOS PRIMEROS 15 DIAS DEL MES DE JULIO DE 1984. LA APLICACION LA EFECTUO DIRECTAMENTE EL INVESTIGADOR.

LOS RESULTADOS SE PRESENTAN EN CUADROS DE RESUMEN Y SE EFECTUA UN ANALISIS RACIONAL DE LOS MISMOS EN FORMA NARRATIVA Y SE VERIFICA LA CONFIRMACION DE LA HIPOTESIS PROPUESTA.

CUESTIONARIO DE TRABAJO 1984.

NOMBRE: _____ AFILIACION _____
 CONSULTORIO _____ DOMICILIO _____ EDAD _____
 GESTA ACTUAL _____ EDAD ACTUAL DE PRODUCTOS ANTERIORES _____
 AMAMANTO: SI _____ NO _____
 ESCOLARIDAD:
 NINGUNA _____ PRIMARIA INCOMPLETA _____ PRIMARIA COMPLETA _____
 SECUNDARIA _____ PREPARATORIA _____ ACADEMIA _____ PROFESIONAL _____
 TIPO DE ROL DE LA MADRE:
 TRADICIONAL _____ IGUALITARIA _____ COMPAÑERA _____
 TRABAJO DE LA MADRE:
 DENTRO DEL HOGAR _____ FUERA DEL HOGAR _____
 TIPO DE LACTANCIA QUE RECIBIO LA MADRE:
 MATERNA _____ ARTIFICIAL _____ MIXTA _____
 ESTADO CIVIL DE LA MADRE:
 CASADA _____ SOLTERA _____ DIVORCIADA _____ ABANDONO _____ UNION LIBRE _____ VIUDA _____
 EDAD DE LA MADRE POR GRUPO DE EDAD:
 15-19 _____ 20-24 _____ 25-29 _____ 30-34 _____ 35-39 _____ 40-44 _____ 45 Y MAS _____
 TIPO DE FAMILIA SEGUN SU ESTRUCTURA:
 NUCLEAR _____ EXTENSA _____ EXTENSA COMPUESTA _____
 TIPOLOGIA FAMILIAR:
 OBRERO _____ CAMPESINA _____ PROFESIONAL _____ OTROS _____
 TIPO DE RESIDENCIA:
 URBANA _____ RURAL _____ SUBURBANA _____
 TIPO DE LACTANCIA Y DURACION:
 MATERNA INICIO _____ TERMINO _____
 ARTIFICIAL " _____ " _____
 MIXTA " _____ " _____
 DOTACION LACTEA EN POLVO AL SALIR DEL HOSPITAL: SI _____ NO _____
 ORIENTACION ACERCA DE LACTANCIA MATERNA : SI _____ NO _____

III.-RESULTADOS.

LA INCIDENCIA EN GENERAL DE LA LACTANCIA MATERNA FUE DE UN 73.15% CONTRA UN 26.85% DE LA LACTANCIA ARTIFICIAL. CIFRAS QUE CONSIDERAMOS A UN NIVEL INTERMEDIO EN RELACION CON LO REPORTADO POR MAGAÑA Y COLS. EN INDIGENAS DE CHIAPAS CON UN 100% DE LACTANCIA MATERNA EN EL PRIMER AÑO DE VIDA Y LO REPORTADO EN NORTEAMERICA POR OSEID Y EN CHILE POR LOPEZ DE VARGAS CON UNA INCIDENCIA DEL 25% Y 50% RESPECTIVAMENTE.

EN CUANTO A LA LACTANCIA MATERNA EN FUNCION CON LA ESCOLARIDAD ENCONTRAMOS EN NUESTRA MUESTRA QUE EL NIVEL MAS ALTO DE AMAMANTAMIENTO OCURRE CON LAS MADRES DE NIVEL PROFESIONAL CON UN 76.78% DE ELLAS; LE CONTINUAN LAS MADRES DEL GRUPO SIN ESCOLARIDAD, PRIMARIA INCOMPLETA Y PRIMARIA COMPLETA CON UN 73.49% DE ELLAS Y POR ULTIMO LAS QUE TIENEN ESCOLARIDAD INTERMEDIA COMO SECUNDARIA, PREPARATORIA Y ACADEMIA CON UN 70.69% DE ELLAS. COMO SE PUEDE APRECIAR NO EXISTE GRAN SIGNIFICANCIA ENTRE LOS GRUPOS. ESTOS DATOS EXPUESTOS SI SE RELACIONAN CON LO REPORTADO POR HIRSMAN Y ANDRADE BARCIA SE NOTARA QUE EN NUESTRO MEDIO EL NIVEL MAS ALTO DE AMAMANTAMIENTO SE DA EN LA GENTE CON MAYOR PREPARACION, A DIFERENCIA DE LO REPORTADO POR HIRSMAN Y ANDRADE BARCIA QUE SOSTIENEN QUE LA LACTANCIA MATERNA ES MAS FAVORECIDA POR LOS GRUPOS DE MENOR ESCOLARIDAD (1.6) EN LO QUE COINCIDIMOS ES QUE EL GRUPO DE MAYOR RIESGO LO ES EL DE EDUCACION INTERMEDIA. (CUADRO I.1)

Cuadro I.1
 LACTANCIA POR TIPO Y NIVEL DE ESCOLARIDAD.
 H.G.Z. NUM.11 XALAPA,VER.
 1984.

ESCOLARIDAD.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNAL.	ARTIFICIAL.	
Ninguna.	12	7	19
Primaria incompleta.	69	22	91
Primaria.	50	18	68
Secundaria.	44	17	61
Preparatoria	16	9	25
Academia.	22	8	30
Profesional.	43	13	56
Totales.	256	94	350

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

EN LA FUNCION DEL ROL MATERNO CON LACTANCIA MATERNA -
 (CUADRO I.2) ENCONTRAMOS QUE UN 73.5% DE LAS MADRES TRADICIONALES AMAMANTARON Y UN 72.04% DE LAS MADRES IGUALITARIAS LO EFECTUARON. EN EL ESTUDIO NO SE ENCONTRARON MADRES COMPAÑERAS COMO PODRA OBSERVARSE ENTRE LAS CIFRAS NO HAY GRAN SIGNIFICANCIA PERO DEBEMOS CONSIDERAR POR LAS CARACTERISTICAS DE LOS ROLES. LA MADRE TRADICIONAL PERMANECE MAS TIEMPO AL LADO DEL RECIEN NACIDO Y POR LO TANTO LA PROBABILIDAD DE AMAMANTAR ES MAYOR EN COMPARACION CON LA MADRE IGUALITARIA QUE POR LO REGULAR DESEMPEÑA ACTIVIDADES FUERA DEL HOGAR.

EN LA REALIZACION DE LACTANCIA SEGUN SITIO DE TRABAJO DE LA MADRE (CUADRO I.3) ENCONTRAMOS QUE LAS MADRES QUE DESEMPEÑAN LABORES DENTRO DEL HOGAR AMAMANTAN EN UN 74.50% EN COMPARACION CON LAS QUE TRABAJAN FUERA DEL HOGAR QUE FUE DE UN 69.4% CIFRAS QUE SI REFLEJAN UNA SIGNIFICANCIA ENTRE SI. EN ESTE ASPECTO COINCIDIMOS CON DIVERSOS AUTORES. (1,5,6)

EN CUANTO AL ESTADO CIVIL Y LACTANCIA MATERNA (CUADRO I.4) ENCONTRAMOS QUE EL 76.13% DE LAS CASADAS AMAMANTARON. EL 33.33% DE SOLTERAS, EL 67.67% DE LAS MADRES EN UNION LIBRE Y LAS DOS UNICAS DIVORCIADAS DEL ESTUDIO AMAMANTARON. EL GRUPO DE MADRES SOLTERAS FUE QUIEN MENOS UTILIZO LA LACTANCIA MATERNA EN NUESTRO GRUPO DE ESTUDIO. DATO QUE COINCIDE CON EL DE OTROS AUTORES.

EN LA RELACION ENTRE LA ESTRUCTURA FAMILIAR Y LA LACTANCIA MATERNA (CUADRO I.5) ENCONTRAMOS QUE LAS MADRES DE FAMILIAS

Cuadro I-2

TIPO DE LACTANCIA POR ROL MATERNO .

M.G.Z. NUM.11 XALAPA,VER.

1984.

ROL MATERNO.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA	ARTIFICIAL.	
Tradicional	189	68	257
Igualitaria	67	26	93
Compartera.	0	0	0
Totales	256	94	350.

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

Cuadro I.3

TIPO DE LACTANCIA SEGUN SITIO DE TRABAJO.

M.G.Z. NUM.11 XALAPA,VER.

1984.

SITIO DE TRABAJO.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA.	ARTIFICIAL.	
Dentro del Hogar.	190	65	255
Fuera del Hogar.	66	29	95
Totales.	256	94	350

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

Cuadro I.4.
 ESTADO CIVIL Y TIPO DE LACTANCIA.
 H.G.Z. NUM. 11 XALAPA, VER.
 1984.

ESTADO CIVIL.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA	ARTIFICIAL.	
Casada.	185	58	243.
Soltera.	2	4	6
Divorcio.	2	0	2
Union Libre.	67	32	99
Totales.	256	94	350

Fuente: Cuestionario de Trabajo, 1984.

NUCLEARES AMAMANTARON EN UN 75.55%, ENTRE LAS DE FAMILIAS EXTENSAS UN 69.36% SE INCLINARON POR LA LACTANCIA MATERNA Y DE LAS FAMILIAS EXTENSAS COMPUESTAS UN 64.28% COMO ES EVIDENTE EXISTE UNA SIGNIFICANCIA ENTRE LA FAMILIA NUCLEAR CON LOS OTROS DOS TIPOS DE FAMILIA, ALGUNOS AUTORES CONSIDERAN QUE GRAN PARTE DE ESTO SE DEBA A LA FALTA DE PRIVACIA EN LAS GRANDES FAMILIAS Y A FACTORES DE STRESS.(2)

EN LO REFERENTE AL TIPO DE PUERPERIO Y LACTANCIA (CUADRO I.6) ENCONTRAMOS QUE LAS PACIENTES CON PUERPERIO QUIRURGICO -- AMAMANTARON EN UN 78.94% DE ELLAS EN CAMBIO LAS PACIENTES CON PUERPERIO FISIOLOGICO AMAMANTARON EN UN 69.58%. ESTO TIENE RELACION CON LA RUTINA HOSPITALARIA DE DOTAR DE LECHE EN POLVO A LAS PACIENTES CON PUERPERIO FISIOLOGICO INMEDIATO Y NO DOTAR A LAS PACIENTES QUE FUERON SOMETIDAS A CESAREAS.

COMPARANDO LA LACTANCIA MATERNA SEGUN GRUPOS DE EDAD -- (CUADRO I.7) ENCONTRAMOS QUE EL GRUPO DE 15-19 AÑOS SE INCLINO POR LA LACTANCIA MATERNA EN UN 83.33%, EL 77.77% DE LAS MADRES DE EL GRUPO DE 35-39 AÑOS, EL 73.61% DEL GRUPO DE 30-34 AÑOS EL 73.10% DEL GRUPO DE 25-29 AÑOS Y EL 70.33% DEL GRUPO DE 20-24 AÑOS. EN NUESTRO ESTUDIO SON LOS GRUPOS EXTREMOS CON MEJOR ACEPTACION DE LA LACTANCIA MATERNA Y SON LOS GRUPOS INTERMEDIOS LOS DE RIESGO, ESTO COINCIDE CON EL ESTUDIO DE BARCIA EN EL ECUADOR.(6)

EN LA RELACION DE LACTANCIA MATERNA CON TIPOLOGIA FAMI-

Cuadro 1.5.

TIPO DE LACTANCIA SEGUN ESTRUCTURA FAMILIAR.

M.G.Z. NUM.11 XALAPA,VER.

1984.

ESTRUCTURA FAMILIAR.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA	ARTIFICIAL	
Nuclear.	170	55	225
Extensa.	77	34	111
C. Compuesta.	9	5	14
Totales.	256	94	350

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

Cuadro 1.6

PUERPERIO Y TIPO DE LACTANCIA .

M.G.Z. NUM.11 XALAPA,VER.

1984.

PUERPERIO.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA	ARTIFICIAL.	
FISIOLÓGICO	151	66	217
QUIRÚRGICO.	105	28	133
TOTAL.	256	94	350

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

Cuadro 1.7.
 TIPO DE LACTANCIA POR GRUPO DE EDAD.
 M.G.Z. NUM. 11 XALAPA, VER.
 1984.

GRUPOS DE EDAD.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA.	ARTIFICIAL.	
15-19	10	2	12
20-24	83	35	118
25-29	87	32	119
30-34	53	19	72
35-39	21	6	27
40-44	2	0	2
45 ..	0	0	0
Totales.	256	94	350

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

LIAR (CUADRO I.8) ENCONTRAMOS QUE ES LA FAMILIA CAMPESINA QUIEN MAS FAVORECE LA LACTANCIA MATERNA CON UN 80.43% DE ELLAS EN SEGUNDO SITIO ENCONTRAMOS A LA FAMILIA PROFESIONISTA CON UN 75.9% DE ELLAS Y EN ULTIMO SITIO A LA FAMILIA OBRERA CON UN 70.66% EN ESTA COMPARACION TENEMOS COMO GRUPO DE RIESGO A LA FAMILIA OBRERA, PROBABLEMENTE ESTO SE DEBA A IMITACION INCONCIENTE DE CONDUCTAS MODALES, A PROCESOS DE CAMBIO CULTURAL EN EL CUAL LA MADRE ABANDONA SUS FORMAS TRADICIONALES, A LA MIGRACION A LAS CIUDADES YA QUE ESTO COMPROMETE EL PROCESO DE SALUD Y POR LO TANTO A LA NUTRICION, A LA COMUNICACION MASIVA EN EL CUAL SE DESPLAZA A LA LACTANCIA MATERNA EN FAVOR DE PRODUCTOS ARTIFICIALES. (15)

EN CUANTO A LACTANCIA MATERNA Y RESIDENCIA FAMILIAR (CUADRO I.9) SE DETECTO QUE LAS FAMILIAS CON RESIDENCIA RURAL OCUPAN EL NIVEL MAS ALTO CON UN 83.33% DE ELLAS, LA SUBURBANA LA UTILIZA EN UN 76.34% Y POR ULTIMO LA POBLACION URBANA CON UN 67.56% DE ELLAS. COINCIDIMOS EN NUESTRO ESTUDIO CON OTROS AUTORES, YA QUE NUESTRO GRUPO DE RIESGO TAMBIEN LO ES EL DEL MEDIO URBANO. (1,2)

EN LA RELACION ENTRE LA EXISTENCIA DE ORIENTACION Y LA OCURRENCIA DE LACTANCIA MATERNA (CUADRO I.10) NO ENCONTRAMOS DIFERENCIAS SIGNIFICATIVAS YA QUE UN 72.34% DE PACIENTES QUE RECIBIERON ORIENTACION SI AMAMANTARON Y UN 73.68% DE PACIENTES QUE NO RECIBIERON ORIENTACION SI AMAMANTARON. SIN EMBAR-

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE GUAYMAS
 SALUD
 19
 REGISTRO DE SALUD

Cuadro I.8.

TIPO DE LACTANCIA SEGUN TIPOLOGIA FAMILIAR.

H.G.Z. NUM.11 XALAPA,VER.

1984.

TIPOLOGIA	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA	ARTIFICIAL.	
Obrero	159	66	225
Campeño.	37	9	46
Profesional.	60	19	79
Totales.	256	94	350.

Fuente: Cuestionario de trabajo 1984.

Cuadro I.9

TIPO DE LACTANCIA SEGUN RESIDENCIA FAMILIAR.

H.G.Z. NUM.11 XALAPA,VER.

1984.

RESIDENCIA.	LACTANCIA.		TOTAL.
	MATERNA	ARTIFICIAL	
Urbana.	125	60	185
Suburbana.	71	22	93
Rural.	60	12	72
Totales.	256	94	350.

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

GO DIVERSOS AUTORES SI CONSIDERAN QUE LA ORIENTACION SI INFLUYE. (1,5)

EN LA OCURRENCIA DE LACTANCIA MATERNA SEGUN DOTACION LACTEA EN POLVO AL SALIR DEL HOSPITAL, ENCONTRAMOS QUE SI INFLUYE DOTAR DE LECHE EN POLVO YA QUE EL GRUPO QUE NO RECIBIO DOTACION EL 77% DE ELLAS AMAMANTO, EN CAMBIO LAS QUE RECIBIERON LECHE EN POLVO AMAMANTARON EN UN 70.23% DE ELLAS QUE SI ES UNA DIFERENCIA SIGNIFICATIVA, ESTO COINCIDE CON OTROS AUTORES.

CONCLUIMOS QUE EXISTEN FACTORES QUE ESTIMULAN LA LACTANCIA MATERNA ASI COMO FACTORES QUE LA DESALIENTAN. ENTRE LOS FACTORES QUE FAVORECEN LA LACTANCIA MATERNA PODEMOS MENCIONAR, ESCOLARIDAD PROFESIONAL, ESCOLARIDAD BAJA, ROLES TRADICIONAL E IGUALITARIO, TRABAJO DENTRO DEL HOGAR, ESTADO CIVIL DE CASADA, FAMILIA NUCLEAR, GRUPOS DE EDAD EXTREMOS, FAMILIAS DE TIPOLOGIA CAMPESINA Y PROFESIONAL, RESIDENCIA RURAL, NO DAR SUSTITUTOS DE LA LECHE MATERNA Y EL PUERPERIO QUIRURGICO.

ENTRE LOS FACTORES NEGATIVOS PARA LA LACTANCIA MATERNA TENEMOS A LOS GRUPOS DE ESCOLARIDAD INTERMEDIA, AL TRABAJO FUERA DEL HOGAR, SER SOLTERA, FAMILIAS EXTENSAS Y EXTENSAS -- COMPUESTAS, GRUPO DE EDAD DE 20-34 AÑOS, FAMILIA OBRERA, RESIDENCIA URBANA Y DAR DOTACION LACTEA SOBRE TODO AL SALIR DEL HOSPITAL A PACIENTES CON PUERPERIO FISIOLOGICO.

CON TODO LO EXPUUESTO ANTERIORMENTE CONSIDERAMOS QUE SE

Cuadro I.10.
 TIPO DE LACTANCIA SEGUN EXISTENCIA DE ORIENTACION.
 H.G.Z. NUM.11 XALAPA, VER.
 1984.

ORIENTACION.	LACTANCIA		TOTAL.
	MATERNAL	ARTIFICIAL.	
SI	102	39	141
NO	154	55	209
Totales.	256	94	350.

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

Cuadro I.11.
 LACTANCIA Y DOTACION LACTEA EN POLVO.
 H.G.Z. NUM.11 XALAPA, VER.

DOTACION LAC- TEA.	LACTANCIA		TOTAL.
	MATERNAL	ARTIFICIAL.	
SI	151	54	215
NO	105	30	135
Totales.	256	94	350.

Fuente: Cuestionario de Trabajo 1984.

HAN CUMPLIDO LOS OBJETIVOS DEL PRESENTE TRABAJO, YA QUE SE HAN DEFINIDO O DETERMINADO LOS FACTORES SOCIOCULTURALES QUE SE CORRELACIONAN CON LA OCURRENCIA Y DURACION DE LA LACTANCIA MATERNA. ASI MISMO SE CORROBORA LA HIPOTESIS ENUNCIADA.

IV.-CONCLUSIONES.

CONSIDERAMOS QUE LAS ACCIONES EDUCATIVAS PUEDEN GENERAR CAMBIOS FAVORABLES PARA LA ALIMENTACION AL SENO SEGUN LO HA COMPROBADO VEGA FRANCO EN SUS TRABAJOS.(17)

SE SUGIERE LA ADMINISTRACION DE ESTA EDUCACION PRE NATAL ATRAVES DE LOS CLUBS DE EMBARAZADAS Y EL MEDICO FAMILIAR.

SE DEBE HACER ENFASIS SOBRE TODO EN LOS CASOS DE PACIENTES CON ESCOLARIDAD INTERMEDIA, EDADES DE 20-34 AÑOS Y MADRES SOLTERAS. EN LOS CASOS DE MADRES QUE TRABAJAN SE LES DEBE ORIENTAR PARA EL MEJOR APROVECHAMIENTO DE USO DE SU DERECHO DE AMANTAMIENTO CONTEMPLADO EN LA LEY FEDERAL DE TRABAJO.

ASI MISMO SE DEBE MOTIVAR AL MEDICO PARA ALIENTAR LA LACTANCIA MATERNA EN SU PRACTICA DIARIA Y SOBRE TODO MODIFICAR LAS RUTINAS HOSPITALARIAS QUE DESALIENTAN LA LACTANCIA MATERNA Y BUSCAR FORMULAS SENSILLAS QUE ESTIMULEN LA LACTANCIA MATERNA A TAL NIVEL.

PROMOVER LA INTEGRACION FAMILIAR Y FORMACION DE FAMILIAS NUCLEARES Y BRINDAR PRIVACIA A LA MUJER QUE LACTA.

INCREMENTAR EL NIVEL ESCOLAR EN LA POBLACION DERECHOABIENTE.

BIBLIOGRAFIA.

- 1.--MAGAÑA C.ARTURO.ET AL.ASPECTOS EPIDEMIOLOGICOS DE LA LACTANCIA MATERNA EN UNA POBLACION DE RERCHO HABIENTE DEL I.M.S.S. EN MEXICO.BOL OF SANIT PANAM 1981:90(3)218-227.
- 2.--J.OSEID BETTY.ALIMENTACION AL SENO Y SALUD DEL LACTANTE. CLIN OBST GINEC 1975 JUNIO;18(2)143-144.
- 3.--C.STONE ET AL.ATENCION Y CUIDADO DE LAS MADRES QUE OPTAN POR LA LACTANCIA NATURAL Y DE LAS QUE LA PREFIEREN ARTIFICIAL.CLIN OBST GINEC.1975 JUNIO;18(2)133.
- 4.--LOPEZ DE VARGAS ILSE ET AL.LACTANCIA MATERNA,PESO,DIARREA Y DESNUTRICION EN EL PRIMER AÑO DE VIDA.BOL OF SANIT PANAM 1983:95(3)271-279.
- 5.--SERPULVEDA R.DILIA ET AL.LACTANCIA MATERNA;ALGUNOS FACTORES PSICOSOCIALES Y BIOLOGICOS QUE LA INFLUENCIAN.BOL OF SANIT PANAM.1983:95(1)51-59.
- 6.--ANDRADE BARCIA A.ET AL.LACTANCIA MATERNA;CAUSAS DE SUSPENSIÓN EN DOS CIUDADES DE ECUADOR.BOL OF SANIT PANAM.1991 91(5)408-415.
- 7.--ESTIMULO A LA LACTANCIA MATERNA EN EL CARIBE.BOL OF SANIT PANAM.1982:93(2)181-182.
- 8.--GUERRI MIGUEL ET AL.LACTANCIA MATERNA EN TRINIDAD.BOL OF SANIT PANAM.1980:89(6)497-503.
- 9.--CASTELAZO AYALA L.EL SIGNIFICADO DEL CALOSTRO Y DEL AMAMANTAMIENTO. EN EL CRECER DE NUESTROS HIJOS DE LA ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA.I.M.S.S.1979;45-56.
- 10--RAMOS GALVAN R.LA ALIMENTACION ARTIFICIAL EN EL CRECER DE NUESTROS HIJOS DE LA ASOCIACION MEXICANA DE PEDIATRIA.I.M.S.S.1979:57-67.

- 11.--MONDRAGON CASTRO M.EL PUERPERIO.EN OBSTETRICIA BASICA -
ILUSTRADA DE MONDRAGON CASTRO M.ED TRILLAS.MEXICO 1982
204-221.
- 12.--BEHAR MOISES.NUTRICION Y SALUD DEL NIÑO.BOL OF SANIT PA
NAM.1979;86(4)352-353.
- 13.--LAUPUS W.E.ALIMENTACION DURANTE LA PRIMERA INFANCIA EN
TRATADO DE PEDIATRIA DE NELSON.SEPTIMA EDICION.TOMO I
SALVAT.MEXICO 1981:165-187.
- 14.--JURADO GARCIA E.LACTANCIA MATERNA.REV FAC MED MEX.1980
23(9)7-20.
- 15.--HAKIN O.PROGRAMS TO ENCOURAGE BREAST FEEDING IN THE DE-
VELOPING COUNTRIES.EN RAPHAEL D.ED BREAST FEEDING AND -
FOOD POLICY IN A HUNGRY WORLD.NEW YORK:ACADEMY PRES 1979
295-297.
- 16.--VEGA FRANCO L.EDUCACION PRE NATAL PARA LA LACTANCIA AL
SENO.BOL MED HOSP INFANT MEX.1985.42(8)470-475.