

11720
24
135



Universidad Nacional Autónoma de México

Instituto Mexicano del Seguro Social
Unidad de Medicina Familiar No. 21

Causas de Abandono de la Lactancia
Materna Estudio de 100 Casos
U. M. F. No. 21

T E S I S

Para obtener el Postgrado en la
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

P r e s e n t a

DR. EVARISTO HINOJOSA
MEDINA



TESIS CON
FALLA DE CRITERIO



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



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.

INDICE

	PAG.
INTRODUCCION	1
ANTECEDENTES CIENTIFICOS.....	3
JUSTIFICACION	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	8
OBJETIVOS	9
HIPOTESIS.....	10
MATERIAL Y METODOS	11
RESULTADOS.....	16
CUADROS.....	19
GRAFICAS.....	25
ANALISIS	32
CONCLUSIONES	34
RECOMENDACIONES	35
BIBLIOGRAFIA	36

INTRODUCCION

Durante las últimas décadas se han observado cambios notables en los patrones de alimentación infantil y el más significativo es la disminución progresiva en la incidencia y duración de la alimentación materna. Este fenómeno se registró primero en los países con mayor poder económico y confort tecnológico; sin embargo, en los últimos lustros los informes sugieren que la tendencia al destete temprano se difunde con rapidéz en los países menos desarrollados.

Especialmente a partir de la segunda guerra mundial - se obtuvieron progresos sustanciales en la manufactura de la leche materna, aproximándolos más a la composición y digestibilidad de ésta. Simultaneamente en las naciones industrializadas las condiciones ambientales y los niveles de vida mejoraron hasta el grado de que las fórmulas lácteas podían ser usadas sin riesgo aparente alguno y en circunstancias específicas, incluso ayudaron a salvar la vida de muchos infantes. Pero ninguna de las compañías manufactureras ha sido capaz de reproducir todas las características de la leche materna, en particular sus cualidades nutricionales, bioquímicas, antialérgicas, antiinfecciosas e inmunológicas específicas.

En los países en desarrollo, el uso de fórmulas lác--

teas infantiles presenta aún mayores riesgos de salud, dadas - las diferencias de ambiente y de clima, la falta de agua pota- - ble y las dificultades para la esterilización, debidas a la ca- - rrencia de combustible y a deficiencias en otras necesidades bá- - sicas. Aunado a esto el costo de la leche industrializada que- - es desproporcionado en relación con los magros recursos de la - - gran mayoría de las personas.

En la etapa actual es imperativo identificar las con- - diciones objetivas que inclinan a las mujeres a amamantar a sus - hijos o a desistir de hacerlo, para poder llevar a cabo progra- - mas encaminados a la orientación de dicha práctica. Porque pa- - recía que con la simple información de las ventajas de la leche - materna sería suficiente para cambiar las tendencias de los paí- - ses en desarrollo, ya que en las sociedades industrializadas di- - cha información es accesible y sus condiciones de vida las si- - túan en mejor posición para la lactancia.

ANTECEDENTES CIENTIFICOS

La literatura mundial y nacional, así como los datos internacionales de salud, establecen que México es uno de los países en los cuales se han registrado los cambios más dramáticos en los patrones de lactancia. Un estudio realizado a nivel nacional entre 1979 y 1980 en 13,418 mujeres reveló que el 22% nunca amamantó a sus hijos. (1)

Esta cifra, comparada con las descritas en los informes recientes (14) de los organismos internacionales, es una de las elevadas de los países en desarrollo. El abandono de la lactancia es un fenómeno que se da en México tanto en el campo como en la ciudad. En una comunidad rural cercana a la ciudad de México, la cantidad de mujeres que lactaban a sus hijos disminuyó entre 1960 y 1966 de un 95% a un 73%, y las que alimentaban a sus niños con pecho materno por más de 6 meses, de un 98% a un 41% en el mismo período. (2)

De igual forma, en 23 poblaciones rurales de occidente del país se encontró que el 27% de las mujeres daban menos de 3 meses pecho a sus niños y que el 16% nunca lo daban. (3)

Para explicar este impresionante abandono de la lactancia materna, muchos autores han invocado a la industrializa-

ción y a la incorporación de la mujer al trabajo asalariado como la causa más determinante. Datos obtenidos en la ciudad de México señalan que de 550 mujeres que nunca amamantaron a sus hijos, adujeron razones laborales. (4) En el medio rural sólo la quinta parte de las mujeres que no lactaron tenían un trabajo asalariado. (3)

Es indudable que para un sector de la población, el desempeñar un trabajo fuera del hogar es una seria limitación para poder lactar; sin embargo, no puede sostenerse como la principal razón que explique el abandono de la lactancia y el consecuente aumento del consumo de las leches en polvo.

Todos los estudios publicados en México señalan consistentemente a la escasa secreción de leche como la principal causa de que la madre abandone la lactancia.

Como ha sido señalado por muchos autores este problema se debe a que el estímulo físico de succión del niño al pecho materno es tardío e insuficiente, o a que existe algún mecanismo inhibitorio de la secreción.

En la publicación original de The Baby Killer (15) y en las publicaciones subsiguientes sobre el mismo tema se ha hecho énfasis en las prácticas de promoción y comercialización de las leches en polvo para el consumo por los niños, lo cual, sin

duda, es de gran importancia, puesto que actualmente existen en el mundo evidencias que muestran su impacto nocivo sobre la salud. Sin embargo en México, la promoción directa al público no es el factor más determinante.

No es aventurado afirmar que en nuestro país el mercado de estos productos podría sostenerse aún sin ningún tipo de publicidad directa, puesto que los mejores promotores de su consumo son el médico y los servicios de salud.

En los cursos de pediatría de la mayor parte de las universidades mexicanas se enuncian en forma general las bondades de la leche materna, pero casi nunca se enseñan técnicas de lactancia natural ni como resolver los problemas relacionados con ésta. El espacio destinado en los textos y el tiempo dedicado a las fórmulas artificiales es aproximadamente diez veces mayor que para la lactancia natural. La rutina de los hospitales casi siempre contempla la alimentación artificial de los recién nacidos en servicios de pediatría desligados de los de Gineco-Obstetricia, lo cual obstaculiza el contacto entre la madre y el niño.

En una población marginal urbana se encontró que el 84% de los recién nacidos, atendidos en instituciones, no permaneció al lado de su madre después del parto y solo el 38% de las madres pudieron ver a sus hijos durante el tiempo que estu-

JUSTIFICACION

Es de hacer notar a las madres que al amamantar a sus hijos, les proveen un alimento completo, apropiado, estéril y de fácil digestión y que indiscutiblemente mejorara sus relaciones afectivas.

Así vemos que otras ventajas de orden práctico y que no deben olvidarse, son aquellas relacionadas con la disponibilidad de una leche materna que esta siempre a la temperatura -- ideal y con la eliminación de calcular y preparar fórmulas que, en muchas ocasiones, son la causa de administrar fórmulas diluidas, concentradas y/o contaminadas cuyas consecuencias no se hacen esperar.

Por lo que respecta a los aspectos económicos que hoy en día es tan importante, teniendo una relación hasta cierto -- punto directa, con la alimentación del lactante, ya que en grandes núcleos de población, en la dinámica de la economía familiar, el gasto diario, semanal o mensual que se eroga para la alimentación artificial del lactante, es un factor que en pocas ocasiones la desequilibra en forma importante. Tal situación -- como es de esperar, repercute en la dieta de los demás miembros de la familia, así como en los gastos generales de la casa.

Por lo contrario, los gastos que se realizan en la -
dieta de la madre, durante la lactancia no es significativo pa-
ra la economía familiar. (6,7)

Por otro lado existen múltiples estudios que nos mani-
fiestan de una manera clara, tanto en sus aspectos bioquímicos-
(8,9,10) como inmunológicos (11,12,13) las ventajas que propor-
ciona la leche humana en relación a la de vaca. Además no solo
debe considerarse solo un procedimiento fisiológico para nutrir
al niño, sino también como una manera de comunicación psicoso-
cial entre este y la madre.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se ha observado una disminución de la práctica de la alimentación al seno materno, por diferentes factores entre los que destacan la Dotación Lactea que se proporciona en el INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, hecho que repercute en el desarrollo Bio-psico-social del lactante.

OBJETIVOS

- Identificar si la ayuda láctea institucional origina el abandono de la lactancia materna.

- Reconocer si las madres recibieron o no orientación sobre los diferentes tipos de lactancia.

HIPOTESIS

La ayuda lactea que se proporciona institucionalmente es una de las causas o factores que ha provocado el abandono de la lactancia materna.

MATERIAL Y METODOS

Se estudiaron 100 madres de familia que se encontraban en periodo de lactancia y que decidieron abandonarla, que contaban con un hijo menor de un año de edad, y que se encontraban recibiendo o habían recibido ayuda láctea por parte de la institución.

En el estudio se incluyeron aquellas pacientes que a su hijo lo alimentaron con leche industrializada únicamente.

Se excluyeron aquellos pacientes que daban alimentación mixta o habían abandonado la lactancia por alguna patología orgánica.

Dicha investigación se llevó a cabo del 10 de agosto al 31 de diciembre de 1984 en la U.M.F. # 21; realizándose encuesta individual para determinar las causas.

La población de pacientes fue a población abierta seleccionando a los participantes del estudio que reunieron los criterios de inclusión.

Se realizó el vaciamiento de resultados exponiéndolos en cuadros para la mejor interpretación y ejecución del análisis.

sis, así como, las recomendaciones pertinentes.

A continuación se agrega el cuestionario que se aplicó en la encuesta.

CUESTIONARIO

- 1.- Nombre de la madre _____
- 2.- Edad _____
- 3.- Estado Civil: Unión Libre _____ Casada civil y religión _____
 Divorciada _____ Viuda _____ Madre soltera _____
 Concubina _____
- 4.- Vive actualmente con su pareja Si _____ No _____
- 5.- Sabe leer y escribir Si _____ No _____ Ocupación _____
- 6.- Hasta que año cursó en la escuela:
 Primaria _____ Secundaria o equivalente _____
 Bachillerato o equivalente _____ Profesional _____
- 7.- Edad del paciente _____
- 8.- Edad en que dejó la leche materna:
 1 a 3 meses _____ 4 a 6 meses _____
- 9.- Razones para el abandono de la lactancia materna:
 Estética _____ Laboral _____ Inicio dotación láctea _____
 Ignorancia _____ Prescripción médica _____
 Otras _____
- 10.- Solicitó o recibió orientación: Si _____ No _____
 Médico _____ Trabajadora social _____ Enfermera _____
 Familiar _____ Otro _____

- 11.- Sabe leer y escribir: Si _____ No _____
- 12.- Hasta que año cursó en la escuela:
Primaria _____ Secundaria o equivalente _____
Bachillerato o equivalente _____ Profesional _____
- 13.- Ocupación _____
- 14.- Ingreso económico familiar mensual _____

RESULTADOS

De la población de madres estudiadas por grupos de edad (Cuadro I, Gráfica I) es de hacer notar que la mayor incidencia recae en la tercera década de la vida, ya que la media del total de la población fue de 24.5 años de edad, con un rango de 17 a 39 años de edad.

Una situación similar ocurre en la población de padres (Cuadro II, Gráfica II) ya que la media en este grupo es de 27.8 años de edad, sólo 3.3 años superior al grupo de madres, con un rango de 19 a 45 años de edad. Por otro lado la población de lactantes estudiados por grupos de edad y sexo (Cuadro III, Gráfica III) sobrepasa el grupo de lactantes comprendido entre los 3 y 6 meses de edad, con un rango de 2 a 11 meses de edad, siendo la media del total de la población de 5.19 meses de edad.

En cuanto a la escolaridad; en las madres (Cuadro IV) se observó que la mayor incidencia se encontró en secundaria con 47% de la población, de la cual 44.6% la cursó completa y el 55.4% restante incompleta. En los padres (Cuadro V) se observó mayor grado de escolaridad ya que aumenta el número de casos en bachillerato y licenciatura con 25% y 15% de la población respectivamente.

La ocupación de las madres de los niños analizados - (Cuadro VI, Gráfica IV) el 28% de la población refirió ocupación remunerativa, y el 72% restante a las labores del hogar.

La ocupación de los padres fue en la mayoría de los casos empleos de oficina, seguido de los obreros (Cuadro VII). - Con ingresos económicos por familia deficientes como lo demuestra (Cuadro VIII) la mayor incidencia de las familias que ganaban de \$ 35,000.00 a \$ 40,000.00.

El estado civil de las madres estudiadas mostró que - 95 vivían con su pareja y las 5 restantes no, como lo indica -- en las madres solteras y la que se encontraban separada (Cuadro IX).

De la población de madres que recibieron orientación sobre los diferentes tipos de lactancia, resultó que solo el -- 13% fue orientada (Cuadro X, Gráfica V), de las cuales el 84% - de éstas fue orientada por un médico, el 8% por un familiar y - el 8% restante por trabajo social.

La edad de mayor incidencia en la cual los lactantes abandonaron la leche materna fue de 1 a 3 meses con 76% de los casos (Cuadro XI, Gráfica VI). Asimismo las razones que expusieron para el abandono de la lactancia materna prevaleció el - inicio de la dotación láctea con 57% de la población seguida de

razones laborales con 21% de los casos (Cuadro XII, Gráfica - - VII).

C U A D R O 1

POBLACION DE MADRES ESTUDIADAS POR GRUPOS DE EDAD	
Edad en años	Número de Casos
16 a 20	17
21 a 25	46
26 a 30	26
31 a 35	9
36 a 40	2
	Total: 100

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O 11

POBLACION DE PADRES ESTUDIADOS POR GRUPOS DE EDAD	
Edad en años	Número de Casos
16 a 20	4
21 a 25	30
26 a 30	33
31 a 35	20
36 a 40	7
41 a 45	1
	Total 95

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O I I I

P O B L A C I O N D E L A C T A N T E S

Edad en meses	Mujeres	Hombres	Total
2	5	2	7
3	7	11	18
4	13	9	22
5	6	9	15
6	5	7	12
7	7	3	10
8	3	4	7
9	3	1	4
10	1	-	1
11	<u>1</u>	<u>3</u>	<u>4</u>
Total:	51	49	100

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O I V

ESCOLARIDAD DE LA MADRE

Nivel	Completa	Incompleta	Número de Casos
Analfabeta			2
Primaria	14	17	31
Secundaria	21	26	47
Bachillerato	7	7	14
Licenciatura	3	3	6

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.H.S.S.

C U A D R O V

ESCOLARIDAD DEL PADRE

Nivel	Completa	Incompleta	Número de Casos
Primaria	11	4	15
Secundaria	25	16	41
Bachillerato	17	7	24
Licenciatura	5	10	15

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O VI

OCUPACION DE LA MADRE		
Hogar	Trabaja	Total
72	28	100

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O VII

OCUPACION DE LA MADRE	
Ocupación	Frecuencia
Empleado	63
Obrero	24
Comerciante	4
Profesionista	4
Total:	95

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O V I I I

INGRESO ECONOMICO POR FAMILIA

Cantidad en pesos	Número de Familias
20,000.00 a 25,000.00	4
26,000.00 a 30,000.00	10
31,000.00 a 35,000.00	12
36,000.00 a 40,000.00	30
41,000.00 a 45,000.00	13
46,000.00 a 50,000.00	7
51,000.00 a 55,000.00	8
56,000.00 y más	16

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O I X

ESTADO CIVIL DE LAS MADRES

Estado Civil	Número de Casos
Casada civil y religión	87
Unión Libre	8
Madre Soltera	4
Separada	1

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O X

MADRES QUE RECIBIERON ORIENTACION SOBRE LACTANCIA

Sí	No
13	87

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O XI

EDAD DE ABANDONO DE LA LECHE MATERNA

Edad en meses	Número de Lactantes
1 a 3	76
4 a 6	24

Fuente: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

C U A D R O XII

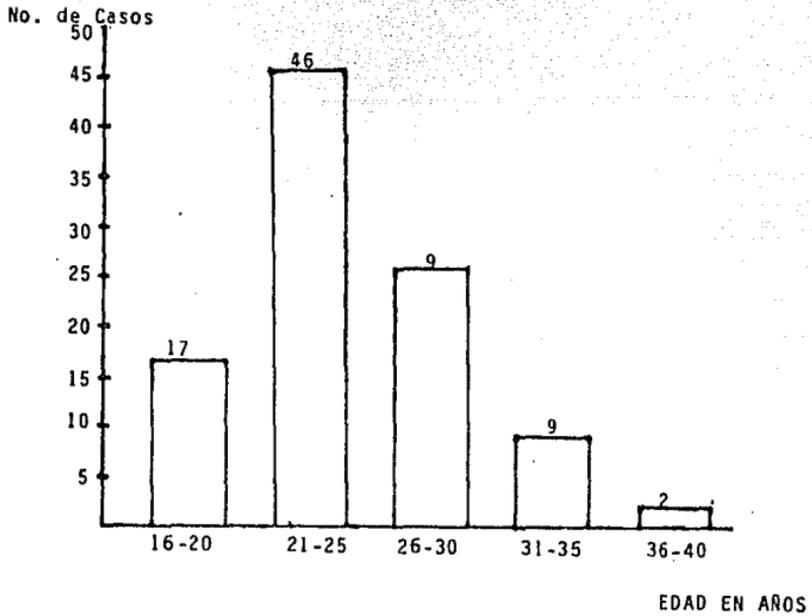
RAZONES DE ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA

Causas	Número de Casos
Inicio dotación lactea	57
Laboral	21
Prescripción Médica	12
Ignorancia	9
Estética	1

Fuente; Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

GRAFICA I

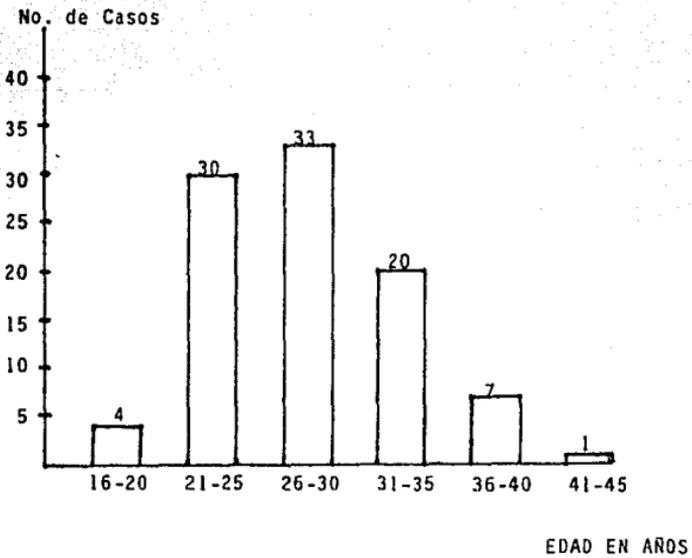
POBLACION DE MADRES POR GRUPOS DE EDAD



FUENTE: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

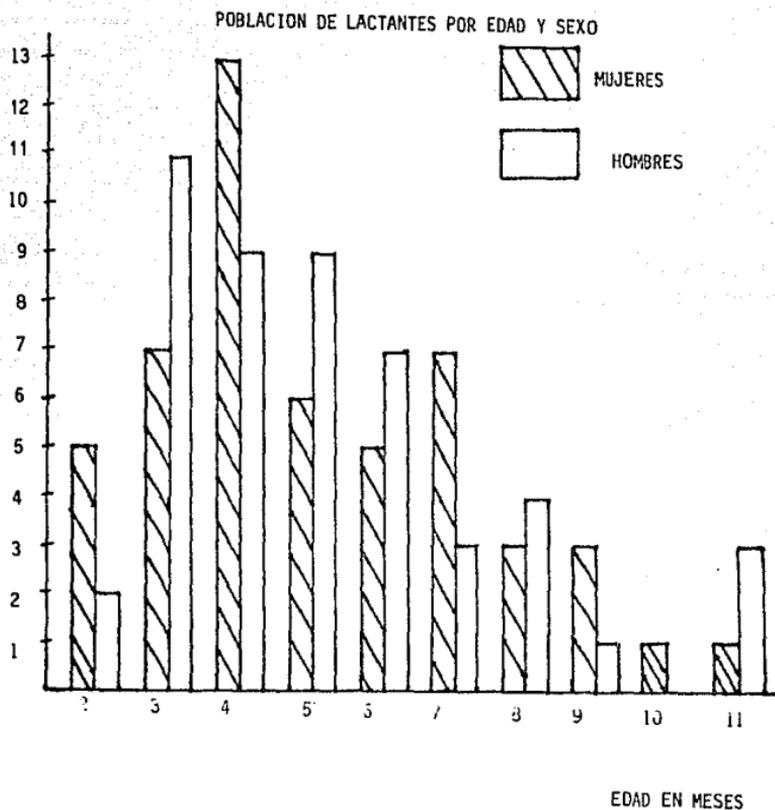
GRAFICA II

POBLACION DE PADRES POR GRUPOS DE EDAD



FUENTE: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

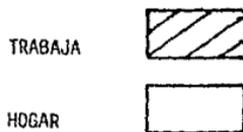
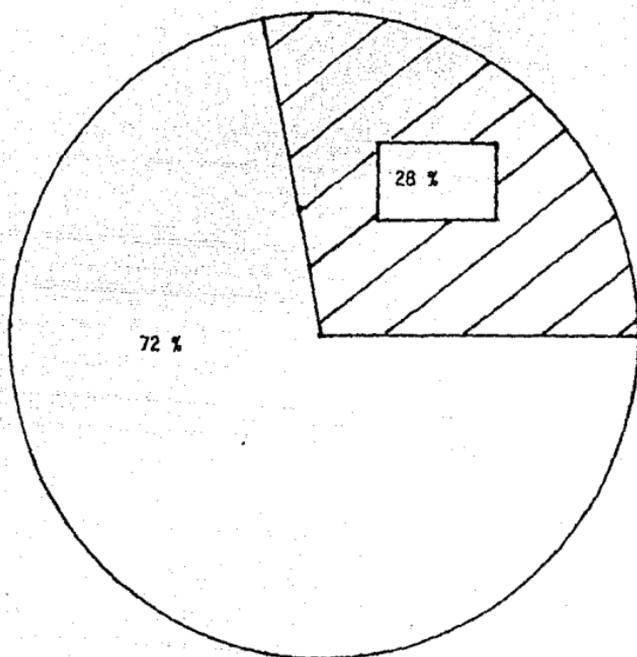
GRAFICA III



FUENTE: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

28
GRAFICA IV

OCUPACION DE LAS MADRES

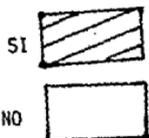
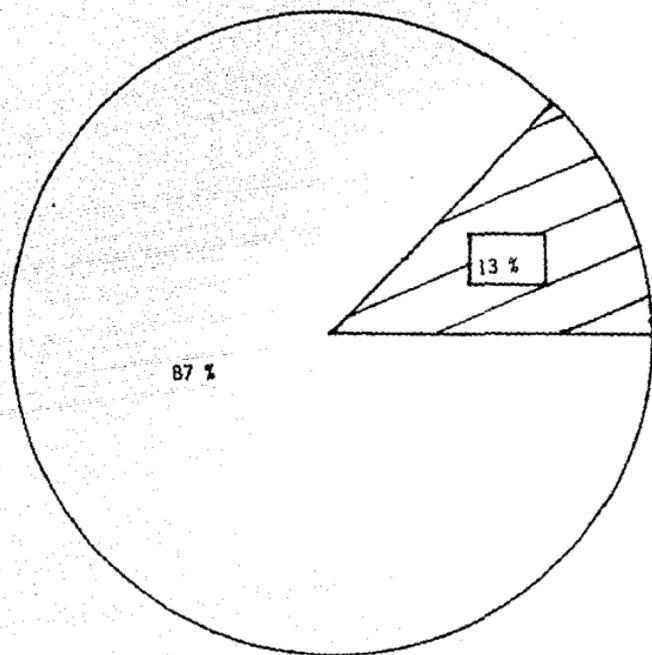


FUENTE: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

GRAFICA V

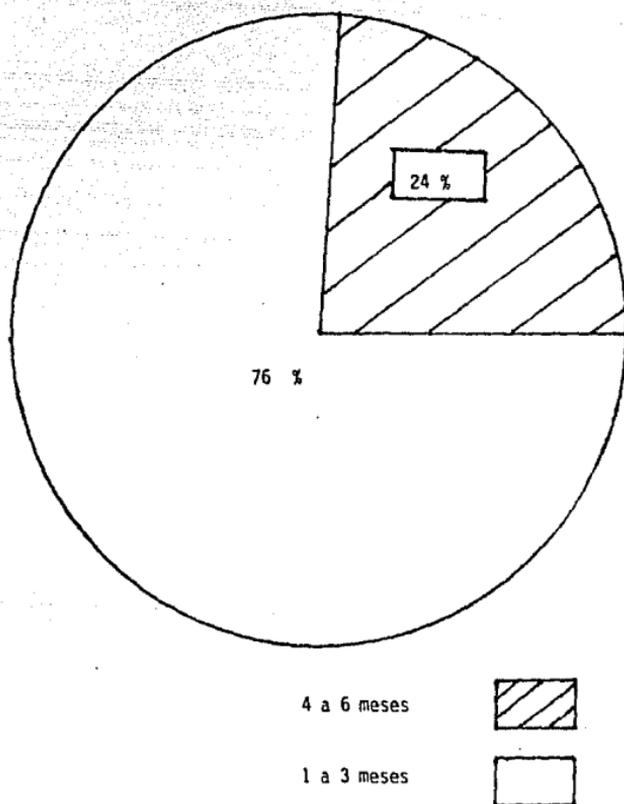
PORCENTAJE DE MADRES QUE RECIBIERON O NO ORIENTACION



FUENTE: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

GRAFICA VI

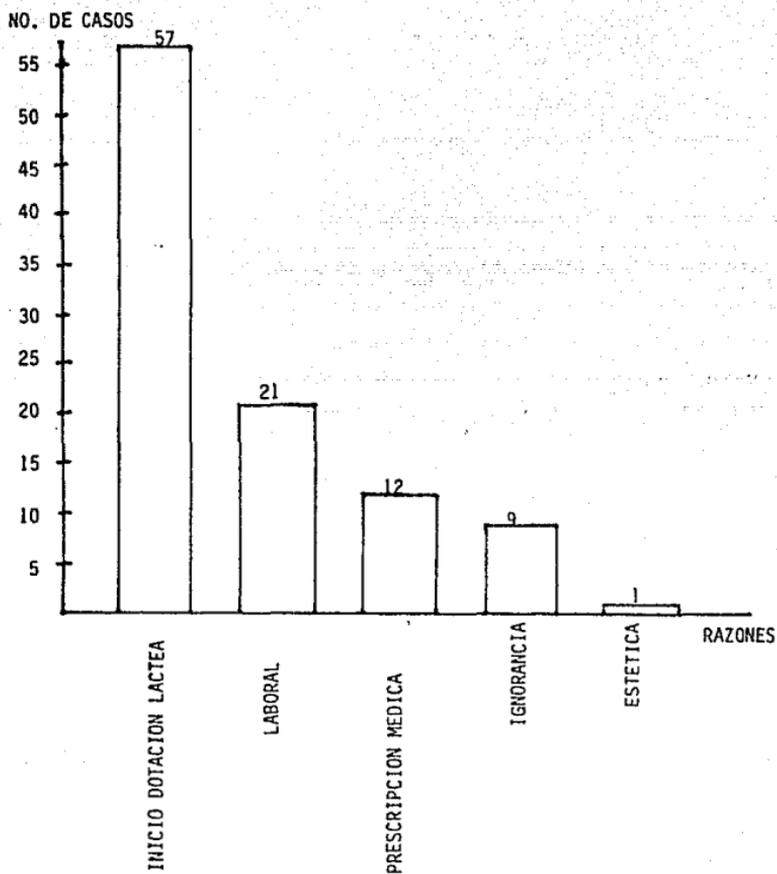
PORCENTAJE DE EDAD DE ABANDONO DE LA LECHE MATERNA



FUENTE: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

GRAFICA VII

RAZONES PARA EL ABANDONO DE LA LACTANCIA MATERNA



FUENTE: Encuesta U.M.F. # 21 I.M.S.S.

A N A L I S I S

En cuanto al análisis de los resultados nos encontramos que la población tanto de las madres como de los padres es sumamente joven, donde el promedio recae en la tercera década de la vida. Con escolaridad baja ya que la mayoría se encontraba en los niveles básicos. Factor que es determinante, ya que el bajo nivel escolar acarrea menor información sobre las ventajas de la leche humana. Aunado a esto los bajos ingresos económicos; y que aún con este factor en contra realizan el gasto de la alimentación del lactante, hecho que representa ser un gasto innecesario, resultando ser una sangría económica importante en la familia. Lo que nos habla de la deformación de los niveles de consumo existentes en estas familias, sobre todo en lo que se refiere al gasto destinado a la alimentación, la cual está importantemente reforzada por el continuo bombardeo publicitario.

Por lo que respecta a la ocupación materna, 28 manifestaron trabajo asalariado, a diferencia de las 21 madres que expusieron abandono de la lactancia materna por razones laborales; nos damos cuenta que, aun cuando esta razón hasta cierto punto justificada, no es absoluta.

De la población de lactantes la edad donde prevalece

vieron internadas. (5)

La situación de los servicios de salud en México es - muy contradictoria. Por un lado existen programas educativos - institucionales que incluyen mensajes que estimulan la lactan- - cía al seno, y por el otro, existen legislaciones en las mismas - instituciones que conceden una dotación gratuita de leche en - - polvo por un espacio de 6 meses. (1)

Algunos estudios realizados en la población derechoha - biente del Instituto Mexicano del Seguro Social, han señalado - que alrededor del 60% de las mujeres atendidas en sus clínicas - no lactan a sus hijos o lo hacen por periodos muy reducidos, y - que aproximadamente la mitad de estas mujeres consiguen la le- - che en polvo directamente en la institución. (4)

CONCLUSIONES

Dados los objetivos de nuestro estudio concluimos:

- Que la dotación lacte, institucional si es factor para el -- abandono de la leche humana.
- Que la dotación que se le proporciona a nuestra población so bre la lactancia es deficiente.
- Que el equipo de salud no ha enfatizado en la población ma-- terna acerca de las ventajas de la leche materna.
- Es importante que el equipo de salud tenga siempre presente-- que la práctica de la alimentación al seno materno es cada -- vez menor, hecho que implica alteraciones en el crecimiento-- y desarrollo del lactante.

RECOMENDACIONES

- Orientación a la población materna desde la consulta Prenatal por el equipo de salud.
- Integración de grupos para el desarrollo de pláticas sobre los tipos de lactancia y técnicas para proporcionarla.
- Sesiones generales con los integrantes del equipo de salud para unificación de criterios sobre lactancia.
- Hacer notar que la Dotación Lactea es una prestación social para complemento de la dieta del lactante, y no un sustituto de la lactancia materna.
- Adecuar la información para la población infantil en edad escolar, ya que desde edades tempranas se debe tener conocimiento del tema para la mejor formación en etapas posteriores.

BIBLIOGRAFIA

1. Dirección General de Salud Materno-Infantil y Planificación Familiar. "Lactancia Materna: tendencias recientes en la experiencia mexicana". SSA México (Documento Interno). -- 1981.
2. Berg A. The nutrition factor. Brooking Institution Washington 1973:89-106.
3. Arana M. et al. La alimentación del menor de un año en el municipio de Santiago Ixcuintla, Nayarit. Escuela de Salud Pública (Documento Interno) 1980.
4. Avila H. et al. Factores determinantes de la suspensión de la lactancia en grupo de la población urbana. Boletín de la OPS 84 1978:383-90.
5. Ysunza A, Perez-Gil ES. Conducta de la lactancia en el medio urbano marginal. Cuaderno de Nutrición 1979 4:243-52.
6. Pan American Health Organization Technical Group. Maternal-Nutrition and Family planning in the American. Pan Am - Health Organ Sci Publ 1970:204-11.
7. Thompson AM, Hytten FE, Billewicz WZ. The energy cost of human lactation. Brit J Nutr 1970:24:565-67.
8. Bourges H, Chavez A, Arroyo P. Recomendaciones de nutrimentos para la población mexicana. Pub. L-17 de la Div. de Nutrición, INN 1970.

9. Ramos-Galvan R. Alimentación del recién nacido a término.- Ed. médicas Hosp Infant 1961;61-72.
10. Kayden JH, Senior JR, Mattson FJ. The monoglyceride parthway of fat absorption in man. J Clin Invest 1967 46:1965--8.
11. Hansen LA. Comparative imminological studies of the human-globulins, of human milk and of blood serum. Intern Arch - Allergy Appl Immunol. 1961;18:241-45.
12. Michaels RH. Studies of antiviral factors in human milk -- and serum. J Immuno 1965;94:262-65.
13. Adinolfi N, Glynn AA, Landsay M. et al. Serological propor-tions of antibodies to Escherichia coli present in human - colostrum. Immunology 1966;10:517-21.
14. Jelliffe DB, Jelliffe EPP. Human milk in the modern world. Oxford Medical Publ. 1978.
15. Muller H. The Baby Killer. War on Want 2nd Ed England - - 1975.