



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 25 "ZARAGOZA"
CURSO DE ESPECIALIZACION EN
MEDICINA FAMILIAR

REPERCUSION EN LA ECONOMIA FAMILIAR Y ESTADO DE
SALUD INFANTIL A CAUSA DEL ABANDONO DE LACTANCIA
AL SENO MATERNO.

TESIS RECEPCIONAL
PARA OBTENER EL TITULO DE:
Especialista en Medicina Familiar
P R E S E N T A
Dra. Cecilia Alayon Rojas

MEXICO, D. F.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1 9 8 5



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 está 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.

I N D I C E

I.- INTRODUCCION

- a) Justificación
- b) Hipótesis de trabajo
- c) Objetivos
- d) Planteamiento del problema
- e) Antecedentes Científicos

II.- MATERIAL Y METODOS

III.- RESULTADOS

IV.- ANALISIS DE RESULTADOS

V.- CONCLUSIONES

ANEXOS

1.- TABLAS Y GRAFICAS

2.- FORMATO DE ENCUESTA

VI.- BIBLIOGRAFIA

I.- INTRODUCCION

Con frecuencia se hace énfasis en que la lactancia - natural es la más apropiada para el hombre, argumentando que las características bioquímicas y biológicas de la leche humana están acordes con las particularidades fisiológicas de los lactantes de éstas edades. (7)

Sin embargo a pesar de lo anterior en las últimas décadas la práctica de la lactancia al seno materno ha sido abandonada, instituyéndose la alimentación con leche industrializada.

Lo anterior se registró inicialmente en los países - con mayor poder económico y tecnológico, pero en los últimos lustros paradójicamente la tendencia al destete - precoz se difunde con rapidez en los países subdesarrollados.

Las consecuencias del destete a temprana edad son -- graves, los niños alimentados con fórmula presentan tasas más elevadas de morbilidad, desnutrición o tendencia a obesidad.

A medida que avanza el tiempo el proceso de aculturación y transculturación, se intensifica, según evolucionan las comunidades.

La familia como célula fundamental no es ajena a éste hecho y, un indicador de ello, lo constituye el fenómeno denominado destete temprano. (8)

a).- J U S T I F I C A C I O N

Revisando la bibliografía existente acerca del destete precoz se encuentra que en la gran mayoría se mencionan los beneficios de la leche materna, las repercusiones biológicas y psicológicas en el lactante, así como causas más frecuentes de abandono a la lactancia natural

Sin embargo se enfatiza poco en la repercusión económica que origina el gasto en las leches industrializadas sobre todo en el ingreso de las familias humildes, que exclusivamente alcanza a cubrir necesidades básicas por pertenecer a grupos sociales de zonas marginadas.

Lo anterior fomentó el interés por investigar de qué manera repercute en la economía familiar, el adoptar la forma de alimentación artificial en lactantes, buscándose además las causas de abandono de lactancia al seno materno y repercusión en el estado de salud de los niños estudiados.

b).- H I P O T E S I S

H_1 .- Existe deterioro importante en el ingreso familiar cuando se alimenta al niño con leches industrializadas, haciéndose más frecuentes los cuadros gastroenterales e infecciosos respiratorios.

H_0 .- No existe deterioro en el ingreso familiar cuando se alimenta al niño con leches industrializadas, la frecuencia de enfermedades gastrointestinales y respiratorios no varía en relación con los niños alimentados al seno materno.

c).- OBJETIVOS

- 1.- Determinar el efecto económico que causa en el gasto familiar la alimentación artificial.
- 2.- Enunciar las alteraciones en el estado de salud y nutricional ocasionados por el destete temprano.

d).- PLANTRAMIENTO

DEL

PROBLEMA

Actualmente la situación económica del país es crítica, ésta se refleja de manera determinante en el ingreso familiar que resulta insuficiente para cubrir las necesidades básicas.

Sin embargo se observa que un alto porcentaje de madres con hijos lactantes abandona de manera temprana la lactancia al seno materno, introduciendo la alimentación con leche artificial invirtiendo en ésta parte del gasto familiar.

Otro punto a considerar es el deterioro en el estado nutricional del lactante favoreciendo así las infecciones ya que en la mayoría de los casos las madres no están capacitadas económica y culturalmente.

De esta manera observamos que aumenta la morbilidad infantil y una supervivencia con menor calidad de vida.

e).- ANTECEDENTES
CIENTIFICOS

La alimentación del recién nacido ha sido uno de los hábitos alimentarios que se han modificado en mayor grado en el ser humano, los últimos 50 años.

Estos cambios, en su gran mayoría, no han sido necesariamente en beneficio del estado nutricional del lactante, debido a las diferentes condiciones ambientales en que se ha producido.

Las condiciones que han favorecido el cambio de lactancia, tienen serias repercusiones en la nutrición.(5)

Para que la alimentación del lactante sea un éxito es necesaria la cooperación entre madre-hijo, iniciando con las experiencias alimentarias y continuando con el período infantil de dependencia.

La estrecha relación entre los hábitos alimentarios y patrones de personalidad empieza poco después del nacimiento con un establecimiento de prácticas de alimentación confortables y satisfactorias contribuyendo así de manera considerable al bienestar emocional del niño.

El período de alimentación debe ser agradable y placentero para ambos.

Los sentimientos maternos son fácilmente transmitidos al niño en su mayoría determinan el marco emocional

La incidencia de alimentación materna ha disminuido principalmente en los países industrialmente desarrollados, por una variedad de razones entre las cuales tenemos como más importante cambios sociales e introducción de sustitutos de la leche materna.

P R A C T I C A S
Y
P S I C O L O G I C A S

A pesar de que la leche de mujer es el alimento natural apropiado para los niños, muchos de ellos apenas lo reciben.

En ciertos casos la producción de leche es insuficiente por lo que se indica iniciar la lactancia mixta.

En su mayoría las mujeres son aptas para la lactancia natural, recibiendo estimulación suficiente y evitando experiencias y comentarios desalentadores.

El único estímulo satisfactorio conocido para la lactancia es decir para la secreción de leche de mujer es el vaciamiento regular y completo de las mamas.

Altamente significativa es la relación entre el alimento y las prácticas alimenticias con el desarrollo psicossocial.

El principal medio de establecer relaciones humanas es la alimentación. La íntima relación madre-lactante cumple su necesidad básica de establecer relaciones humanas y confianza.

La necesidad de mamar y el desarrollo de los órganos bucales y sensoriales representan adaptaciones para asegurar la toma adecuada de alimento; por suerte este medio permite al lactante la exploración de su medio ambiente. (3)

A pesar de que existe en la literatura una amplia información sobre las ventajas de la lactancia al seno materno sobre cualquier otro tipo, el abandono a la práctica natural de amamantamiento ha alcanzado cifras impresionantes en todo el mundo.

Existen reportes sobre diversos trabajos donde se demuestra que en Jamaica 90 % de las madres lactantes introdujeron el biberon antes de los seis meses; en Nigeria 70 % lo hicieron antes de los cuatro meses.

Revisando esto, en México para 1960, 95 % de las madres lactaban al pecho a los seis meses de edad y para 1966 sólo un 45 % de las madres daban pecho a esa misma edad. (5)

Esta situación se debe fundamentalmente a la deformación que existe en los patrones de consumo, es decir en el cambio de valores y de forma de vida que ha sucedido tan aceleradamente por la influencia y exaltación de valores occidentales, por el progresismo y modernización a que están sujetos los diferentes grupos humanos.

Otro estudio realizado en la ciudad de México, durante la década de los setentas mostró un descenso mayor en el número de niños alimentados por sus madres en forma natural, de una tasa de 52.0 % en 1973, la cifra se redujo en 1978.

De mayor importancia fué la tasa registrada en niños de estratos socioeconómicos altos; sólo 12.7 % recibían el seno materno a los 6 meses de edad y de estos, únicamente 2.4 % eran lactados con él en forma exclusiva.

El destete precoz y la ablactación temprana mostraron tener un impacto adverso en el estado de nutrición de los niños; la desnutrición, sobrepeso y obesidad fueron más frecuentes entre aquellos destetados precózmamente, o bien, que nunca recibieron el seno. Por otro lado en niños obesos la ablactación tuvo lugar tempranamente

Aún en los estratos sociales de recursos limitados, la ablactación precoz suele ser la regla. (7)

Los niños alimentados con fórmula presentan tasas - más elevadas de morbilidad por gastroenteritis, infecciones respiratorias otitis, alergias, aczema infantil y tetania neonatal.

La incapacidad de algunas madres para amamantar a - sus hijos y el planteamiento de reales o supuestas con trairadicaciones dieron pie a la teoría y práctica de - modificar la leche de vaca primero en el hogar y pronto con alta tecnología industrial para disminuir en lo posible los efectos de sus diferencias con la leche ma terna y mejorar así su tolerancia por parte de niños - pequeños.

La creciente disponibilidad de productos lácteos -- teóricamente adecuados para tal fin ha traído consigo el gradual abandono de la lactancia al seno materno(10

Un estudio realizado en 207 niños en Santiago de -- Chile, mostró que el aumento de peso en el primer se-- mestre de vida es mayor en los alimentados al seno ma-- terno, que en los que toman leche artificial, en éstos últimos los casos de diarrea fueron cuatro veces mayor que entre los criados al pecho.

Por su parte los casos de desnutrición también fueron más frecuentes en esos niños, que en los amamantados. (II)

Como causas más frecuentes de abandono a la lactan-- materna se encuentran: carencia o insuficiencia de leche, nuevo embarazo, rechazo del niño, trabajo.

Sustituyendose el pecho por leche en polvo o de vaca o el empleo simultáneo de estos con lactancia natural - antes de suspenderla. (12)

Tanto las familias e hijos de formación más reciente presentan patrones de destete diferenciales significativos respecto a los de familias de formación menos reciente.

También influye el lugar de procedencia , rural o urbano y la accesibilidad a recursos asistenciales y educativos. (8)

Se debe insistir en que la lactancia natural es imprescindible para el niño durante el primer semestre, necesaria hasta los nueve meses y deseable que la reciba hasta cumplir su primer año de vida. (7)

Es conveniente que las autoridades de salud contemplen un programa de fomento con alimentación al seno materno, cuyos objetivos sean, lograr buena nutrición durante el embarazo y lactancia, preparación para la misma y protección laboral legal de la madre que amamanta.

El descenso de la lactancia natural en los países pobres avanza precipitadamente entre grupos que no están preparados para llevar al cabo una alimentación adecuada a base de leche de vaca o fórmulas especiales. (13)

Los resultados han sido desastrosos, faltando el conocimiento básico de higiene, además de un ingreso insuficiente para la compra de leche o fórmulas. (17)

Valenzuela y Gols, mencionan que la época en que debe iniciarse el destete después de observar las condiciones económicas, culturales y sociales del ambiente familiar.

En las madres campesinas es preferible iniciarlo desde púes del año, así como también en aquellas madres pertenecientes a nivel socioeconómico bajo, que no van a contar con los alimentos apropiados para la conservación de la leche fresca de vaca o sus derivados industrializados, de igual manera en aquellas madres descuidadas, torpes o sucias, es igualmente preferible iniciarlo tardíamente para proteger de los errores de la contaminación.

En los núcleos de población con escasos recursos el seno materno es el que representa en la mayoría de los casos la única fuente de proteínas de buena calidad.

Muller refiere, se indicará el destete a más tardar a los diez meses de edad, a excepción de casos especiales como aquellas madres que viven en áreas urbanas marginadas o cinturones de las ciudades y zonas rurales.

(10)

II.- MATERIAL

Y

M E T O D O

En el período comprendido de Noviembre de 1984 a Enero de 1985 se realizó este estudio en la Unidad de Medicina Familiar No. 75 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se práctica cuestionario entrevista a 200 mujeres con hijos lactantes, excluyendo 26 por no cubrir los criterios marcados para el estudio.

Criterios de Inclusión.

Niños en etapa de lactancia dentro del siguiente rango de edad: 4 a 9 meses.

Madres que cursan de 4 a 9 meses de postparto.

Criterios de Exclusión.

Mujeres con hijos mayores de 10 meses.

Mujeres con enfermedades importantes que impiden la lactancia.

Niños con algún padecimiento congénito que deteriore su estado nutricional o a procesos infecciosos frecuentes.

MATERIAL.

1.- Cuestionario estructurado para conocer el nivel económico y cultural de los padres, tipo de familia, desarrollo pondoestatural del niño e incidencia de infecciones en los niños.

Se incluye cuestionario muestra.

2.- Investigador.

3.- Población Derechabiente.

METODO

- a).- Aplicación del cuestionario a las madres de niños entre 4 y 9 meses de edad que acuden a vacunar a sus hijos a la Unidad de Medicina Familiar No. 75 del IMSS.
- b).- Al momento de captar al niño, toma de somatometría y exploración.

Las respuestas se calificaron de la siguiente manera:

- 1.- Familia urbana si ha vivido por más de 5 años dentro del Distrito Federal en zonas periféricas.
- 2.- De origen rural si uno o ambos padres provienen -- de provincia.
- 3.- Escolaridad adecuada si tienen más de primaria --- completa.
- 4.- Desarrollo psicomotor adecuado o inadecuado en base a la observación y exploración hecha durante la entrevista.
- 5.- Valoración pondoestatural adecuada, si el peso y -- la talla corresponden a la edad cronológica, y en base a esto determinar el estado nutricional.
- 6.- Lactancia adecuada si es al seno materno y se da -- por más de 4 meses, y si existe el antecedente de lactancia natural a hijos previos.
- 7.- Se consideran causas válidas de abandono de lactan -- cia natural a hijos previos.
- 8.- En relación a las enfermedades padecidas se consi -- deraron como frecuentes si se presenta más de 2 ve -- ces en un mes; poco frecuente una vez o menos por -- mes.

9.- Del ingreso mensual per capita, los rangos tomados fueron:

Buena de 8000 a 12,000

Regular 4000 a 8,000

Mala 0 a 4,000

Del ingreso diario per capita:

Buena 267 - 400 pesos

Regular 134 - 266 pesos

Mala 80 - 133 pesos

10.- Con respecto al gasto de leche al mes se tomaron los siguientes rangos:

500 - 1000 pesos

1001 - 2000 pesos

2001 - 3000 pesos

3001 - 4000 pesos

R E S U L T A D O S

De una población de 174 familias, encontramos que - 169 (97 %) son de tipo urbano y 5 (3 %) corresponden - al medio rural.

En relación a su origen 126 (72 %) son rurales y 48 (28 %) urbanas.

De 170 padres (88 52 %) tenían primaria completa - 48 (28 %) secundaria completa o incompleta, 24 (14 %) - preparatoria o equivalente y 10 (6 %) estudios superio- res incompletos.

La escolaridad materna fué la siguiente; 2 (1 %) -- analfabetas, 87 (50 %) con primaria completa, 21 (12%) primaria incompleta, 40 (23 %) secundaria completa o - incompleta, 23 (13 %) preparatoria o equivalente y só- lo una .5 % era profesionista.

En cuanto a ocupación se vio que en 160 (92 %) fami- lias sólo trabaja el padre, en 10 casos (5.7 %) ambos. y en 4 (2.2 %) sólo la madre por ser soltera. Tabla 1

De los niños estudiados 34 (20 %) tuvieron 4 meses- 20 (11 %) 8 meses, y 28 (16 %) 9 meses. \bar{X} = 6.4 meses.

El desarrollo psicomotor se consideró adecuado en - los 174 casos 100 %.

De las 174 madres estudiadas, 55 de ellas (32 %) ha- bían amamantado a todos sus hijos, 92 (53 %) sólo al- gunos y 27 (15 %) a ninguno (Fig.1).

El tipo de lactancia utilizada actualmente fué al - seno materno 29 (17 %), lactancia artificial 108 (62%) y lactancia mixta 37 (21%).

La edad de destete se encontró desde recién nacidos 7 (6 %) hasta niños de 6 meses (8 %) quedando intermedios, 38 (35 %) de 2 meses, 35 (33 %) de 3 meses, 13 - (13 %) de 4 meses y 7 (6%) de 7 meses.

Las causas más frecuentes de abandono al seno mater no fueron en 34 casos (32 %) por rechazo del niño, en 27 casos (25 %) por enfermedad de la madre o en el niño, en 22 (20 %) por falta de leche materna, en 20 --- (19 %) por nuevo embarazo y sólo en 5 casos (4%) por trabajo de la madre. Tabla 2

De las enfermedades padecidas las más frecuentes -- fueron las gastroenterales 95 (55 %), siguiendo las in fecciones respiratorias 39 (23 %), y en más baja fre-- cuencia las otitis 2 (1 %) y las alergias 6 casos (3%) Fig. 3

Sólo 32 niños (18 %) cursan sin enfermedad.

En relación a la frecuencia de la presentación de - la enfermedad por mes 110 casos (63 %) fueron poco fre cuentes, 40 (23 %) muy frecuentes y en 24 casos (14 %) se registró como ninguna.

La hospitalización por alguna de las enfermedades - anteriores fué baja 26 niños (15 %) hospitalización en alguna ocasión.

En 139 familias (80 %) el ingreso mensual y per ca pita fué malo, en 27 (15 %) regular y sólo en 8 (15 %) aceptable.

Del ingreso mensual familiar más del 80 % del mismo se utiliza para la alimentación.

La leche más utilizada para la alimentación artifi cial fué de polvo en 108 casos (75 %) y sólo en 37 --- (15 %) aceptable. se utiliza leche evaporada.

Obteniéndose ésta en 66 casos (45 %) sólo en centro comercial, en 39 (27 %) IMSS y centro comercial-20 (14 %) IMSS - CONASUPO y por último en 20 casos - (14 %) sólo IMSS.

Del gasto en leche 59 familias (41 %) invierten - del 5 al 10 % del ingreso mensual, 44 (30 %) del 10- al 15 % y por último 14 (10 %) gastan del 20 al 25%.

En el estado nutricional se encontró que 114 niños (66 %) eran eutroficados, 30 (17 %) tenían sobrepeso, 25 (14 %) eran desnutridos en primer grado y sólo 5 (3 %) tenían desnutrición en segundo grado.

Cruces.- Se encontró que la escolaridad materna en - los niños destetados antes de los 2/12 fue - de primaria en un 67 %.

Mencionándose como la causa más frecuente - de abandono de lactancia natural el rechazo del niño (63 %).

A N A L I S I S
D E
R E S U L T A D O S

Un alto porcentaje de las familias estudiadas son de origen rural, sin embargo por vivir en un área suburbana como es ciudad Netzahualcoyotl, se ven influenciadas por el medio que los rodea y los medios masivos de comunicación, conservando así, escasos rasgos de su lugar de origen.

En cuanto a escolaridad en la gran mayoría el grado máximo es de primaria, y en un 12% incompleta condicionando así un nivel cultural bajo y pocos deseos de superación.

En este tipo de familias se sigue el patrón clásico de padre proveedor y esposa madre.

El porcentaje de mujeres que alimentan al seno materno es bajo, sólo 17 % de las madres en estudio, -- prevaleciendo la lactancia artificial o mixta. De --- ellos se encontró que un 15 % nunca amamantó a sus hijos argumentándose causas que en ocasiones no tienen justificación como por ejemplo, el decir que el niño rechaza el seno materno, éste no es válido ya que se han estudiado zonas indígenas encontrándose que en -- ellas se ofrece el pecho al niño en forma temprana, -- lactando por un período significativo generalmente -- por más de 18 meses. (9)

Otra causa argumentada es la falta de leche materna la cual sólo se presenta en pocos casos, como sería secundaria a una desnutrición importante.

También con la ingesta de medicamentos como los precursores de catecolamina (livodopa), inhibidores de la monoaminoxidasa, coenzimas de la Triptófano descarboxilasa (péridoxina) los derivados de la ergocriptina y - los barbitúricos o la presencia de un nuevo embarazo.

Se ha encontrado que con la expulsión de la placenta, ocurre una caída brusca en la concentración sanguínea de estrógenos o proláctina, lo que con el estímulo sobre el pezón que produce el recién nacido al empezar a mamar desencadena la lactancia.

Aunque la lactancia ya establecida requiere de grandes cantidades de prolactina circulante, cada vez que el vicio es aumentado, se produce un alza de esta hormona. La succión del pezón no sólo genera la secreción de prolactina sino también la de oxitocina, la cual alcanza las fibras mioepiteliales del alveolo y de los conductillos mamarios ocasionando que se expulse la leche ya formada y almacenada. (10)

El embarazo es otra causa frecuente de abandono de lactancia natural, ya que aún prevalece la idea de que la mujer está imposibilitada para embarazarse nuevamente mientras está amamantando.

En este sentido puede afirmarse que la reinstalación de la menstruación ocurre tempranamente.

Alrededor del tercer mes se considera que la tercera parte de las mujeres ya presenta menstruación.

Si no se emplean medios o procedimientos contraceptivos es posible que 50% de las mujeres se embarace, durante la lactancia.

Es por esto que se debe insistir en medios anticonceptivos eficaces, tanto para prolongar la lactancia - como para controlar la fertilidad. (10)

Las enfermedades más frecuentes son las gastrointestinales por la disminución de las defensas del niño y la manipulación inadecuada de la leche artificial.

En todas las familias se encontró que el ingreso familiar sólo alcanza para cubrir el gasto en alimentación lo que está acorde con la zona de marginación en que viven.

De los niños destetados antes de los 2/12 (67%) curan con desnutrición de primer y segundo grado.

Según el estudio realizado se observa que la leche en polvo es de mayor consumo que la evaporada.

Las madres como encargadas de la administración del gasto familiar prefieren invertir en leche de polvo debido a su fácil conservación no ocurriendo lo mismo -- con la leche evaporada que requiere refrigeración e ingestión inmediata.

Presentando sólo como ventaja su menor costo implicando ésta ahorro sobre el gasto familiar.

Llama la atención que el consumo de leche se hace - con más frecuencia en los establecimientos particulares que en tiendas populares.

En todas las familias hubo repercusión del ingreso mensual y per capita que oscilo entre el 5 y 20%.

CONCLUSIONES

De los niños destetados antes de los 2/12 se encontró que el 78 % presentan enfermedades gastrointestinales, respiratorias u otras.

En comparación a los niños que después de los 3 meses están siendo alimentados al seno materno sólo el 14 % ha presentado alguna enfermedad. (Fig. 4,5)

De los niños destetados antes de los 2 meses que enfermaron, el 31.4 % requirió hospitalización ya que la gravedad de la enfermedad fué mayor en relación a los niños destetados después de esta edad en los cuales sólo tuvieron que internar al 15 % de la muestra.

Como se sabe el calostro y la leche madura contienen factores antiinfecciosos.

Se considera que la leche materna protege durante los primeros seis meses a los niños que presentan predisposición familiar a las alergias, colitis ulcerativa y enfermedad celiaca.

La leche materna posee un altísimo contenido en lisozéina, lactoferrina y ciertas inmunoglobulinas.

De ellas la de mayor importancia es la Ig A secretora, que difiere no sólo cuantitativa sino también - cualitativamente de la que se halla en el suero sanguíneo.

Además la leche humana contiene un alto número de leucocitos, muchos de ellos macrófagos con capacidad de sintetizar las fracciones 3 y 4 del complemento.--

(10)

Desde principios de este siglo se sabe que la flora intestinal de niños recién nacidos alimentados al seno materno, se compone casi exclusivamente de lacto bacillus bifidus, el cual actúa de manera antagónica a ciertos patógenos como Shigella y protozoarios intestinales.

En tanto que los niños no alimentados al pecho materno poseen flora mixta. (14)

Se encontró que existe un deterioro en el estado nutricional y de salud del niño que va en relación de manera directa a la edad de destete.

Pudiendo decir que a edad temprana de destete mayor riesgo de enfermedad lo que por lógica repercute en el estado nutricional, la que coincide con los estudios hechos por otros autores.

Debido a esto el médico debe insistir en la alimen-
tación al seno materno por lo menos los primeros 4 me-
ses en que por lo menos la leche es de buena calidad-
y suficiente para cubrir las necesidades del niño.

En relación a la repercusión económica la poblaci-
ón estudiada correspondía a una clase social baja que
sólo cubre sus niveles de subsistencia, ya que como -
se demostró el 80 % de su ingreso lo utiliza para su-
alimentación y de eso un 10 a 20 % se usa para leche-
artificial al lactante, lo que constituye un gasto in-
necesario; ya que si siguieran la costumbre de lactan-
cia natural sería un ahorro.

Otro punto importante es que no se encontraron cau-
sas válidas o verdaderas para el abandono de la lac-
tancia natural, ya que en su gran mayoría son excusas

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Waldo E Nelson; Vanghen C y S Mckay
Tratado de Pediatría, Editorial Salvat
Sexta Edición, México 1978, págs 146-152

- 2.- H. Maurice Kieg
Alimentación: Su enseñanza a nivel familiar
Editorial Pax Mexicana
Tercera Edición, México 1980, págs 79-85

- 3.- S. Radwel williams
Manual Práctico de Nutrición
Editorial Pax Mex
México 1983, págs 179-181

- 4.- Robert E Hodges
Nutrición y Medicina Clínica
Editorial Interamericana, México 1981

- 5.- Alberto Ysusa Ogazan y Cols
Conducta de lactancia en el medio urbano
marginal de México
Cuadernos de Nutrición
Vol 4, Jul - Sep 1977 págs 243-251 México

6.- Juan Ramírez y Cola

Aspectos socioeconómicos de los alimentos
y la alimentación en México.

I,II, págs 151-168

7.- Leopoldo Viga - Franco y Cola

Influencia de la alimentación al seno materno
y la ablactación en el estado de nutrición de
niños lactantes.

Vol 41, No. 11, Noviembre 1984, págs 630-634

8.- Arturo Magaña C y Cola

Aspectos Epidemiológicos de la Lactancia Materna
en una Población Derechohabiente del IMSS en Méx.

Boletín de la oficina Sanitaria Panamericana

90 (3), 1981 pág 218-226

9.- Juan Rivera Dommarca y Esther Casanueva:

La lactancia en el medio rural, encuesta sobre
las prácticas de alimentación infantil

Colección Salud y Seguridad Social, serie manual
básico y estudios epidemiológicos sobre desnutri-
ción infantil en México 1900 - 1980

1^a edición IMSS México 1982 págs 145 - 164

- 10.- Juan Rodríguez Argüelles: Lactancia (Simposio)
Gaceta Médica de México,

Vol. 114 - No. 2 Febrero 1978 págs 75-85
- 11.- Ilse López de Vargas y Cols: Lactancia Materna
Peso, diarrea y desnutrición en el primer año
de vida.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana
95 (3) 1983 págs 271-279
- 12.- Augusto Andrade Barcia y Cols
Causas de suspensión en dos ciudades de Ecuador

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana
91 (5) 1981, págs 408-415
- 13.- Delia Sepulveda y Cols;

Algunos factores psicosociales y biológicos
que la influncian.

Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana
95 (1), 1983 págs 51-59
- 14.- Joaquín Cravioto y Ramiro Arrieta

Leche Humana y algunos factores de resistencia
contra las infecciones

Vol 116 No. 7 Julio 1980, págs 295-303

- 15.- Viga - Franco: La lactancia natural y la comercialización de sucedáneos de la leche humana
Boletín Médico Hospital Infantil de México
Vol 39, No. 8 Agosto, 1982 págs 524-525
- 16.- Flavio Mena
Control Neuroendocrino de la lactancia
Gaceta Médica de México
Vol 114, No. 2 Febrero 1978 págs 63-73
- 17.- Mancilla González
La participación del equipo salud en la optimización de la lactancia materna
Tesis Recepcional, México 1984 págs 5-11
- 18.- Medina García
Conocimientos, actitudes y conductas del Médico Familiar
Tesis Recepcional, México 1984, págs 2-7

TABLA 1.- APORTAN EL INGRESO FAMILIAR

TRABAJAN	NUMERO	PORCENTAJES
AMBOS PADRES	10	5 %
SOLO EL PADRE	160	93 %
SOLO LA MADRE	4	2 %
TOTAL	174	100 %

FUENTE: 174 Encuestas a madres con niños
lactantes.

TABLA 2.- CAUSAS DE ABANDONO DE LACTANCIA
AL SENO MATERNO.

CAUSAS	NUMERO	PORCENTAJES
RECHAZO DEL NIÑO	34	32 %
ENFERMEDAD DE LA MADRE O EL NIÑO	27	25 %
AUSENCIA DE LECHE	22	21 %
EMBARAZO	20	18 %
TRABAJO	5	4 %
TOTAL	108	100 %

FUENTE: 174 Encuestas a madres con niños lactantes

Fig. 1 Costumbre de amamantar a los hijos en las familias estudiadas.

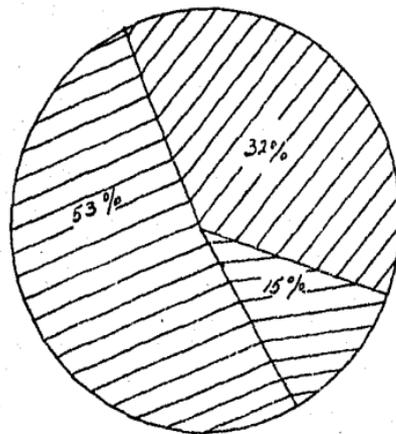
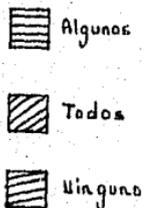
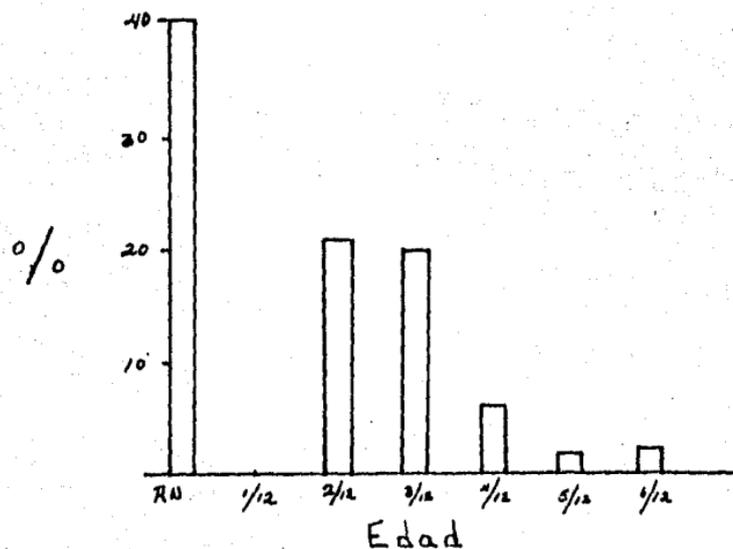


Fig. 1 Costumbre de Amamantar a los hijos en las familias estudiadas



Fuente: 174 encuestas aplicadas a madres con hijos lactantes.

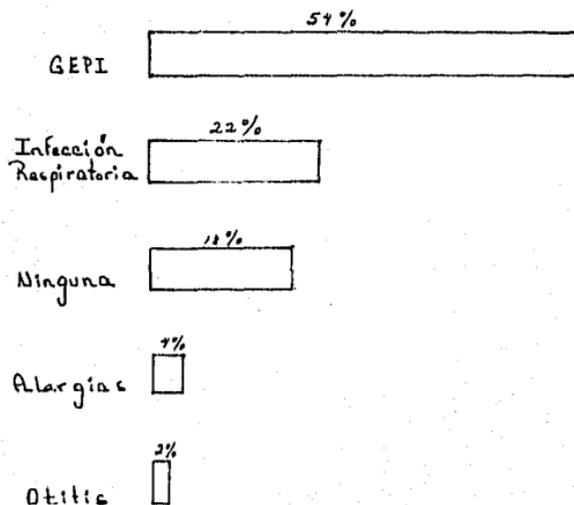
Fig. 2 Edad de destete



Fuente: 174 encuestas a madres
con niños lactantes

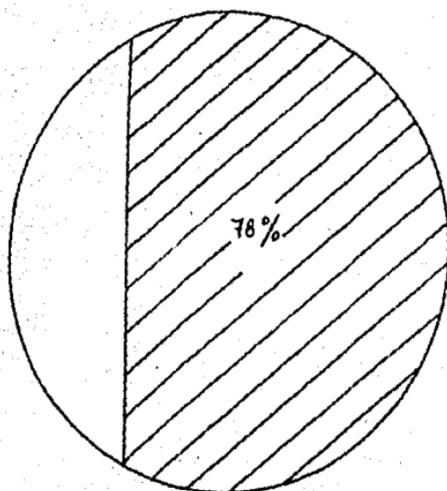
ESTADÍSTICA
SALUD DE LA
NACION
NO. 1007
1972

Fig. 3 Enfermedades más frecuentes
en los niños estudiados.

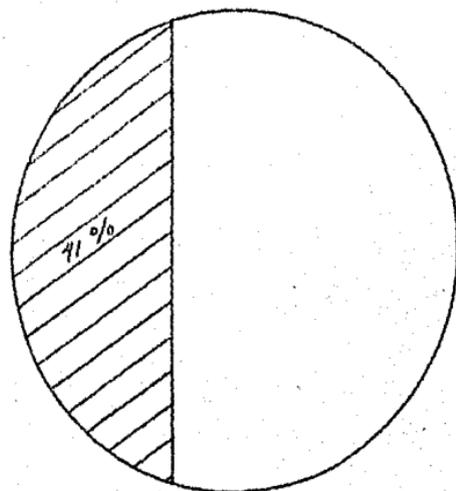


Fuente: 174 encuestas a madres
con hijos lactantes

Destatados



Alimentados al seno materno



Enfermos

Fig. 4

Fuente: 174 encuestas aplicadas a madres con niños lactantes.

CUESTIONARIO

1.- Tipo de familia:

a) Urbana

b) Rural

2.- Datos del padre:

a) Origen

b) Escolaridad

c) Ocupación

3.- Datos de la madre

a) Origen

b) Escolaridad

c) Ocupación

4.- Datos del niño

a) Edad

b) Peso al nacimiento

2500-3000 g

3000-3500 g

3500-4000 g

Más de 4000 g

5.- Peso actual

6.- Talla actual

7.- Desarrollo psicomotor

a) Adecuado

b) Inadecuado

8.- Cuántos miembros componen la familia:

- a) De 3 a 5
- b) De 5 a 8
- c) Más de 8

9.- Quiénes aportan dinero a la casa:

- a) Padre
- b) Madre
- c) Hijos
- d) Otros

10.- Ingreso Mensual de la Familia

- a) 15 a 20 mil pesos
- b) 20 a 25 mil pesos
- c) Más de 25 mil pesos

11.- Cuánto del ingreso mensual se utiliza para
alimentación:

- a) 80 %
- b) 60 - 79 %
- c) 40 - 50 %

12.- A cuántos de sus hijos amamanto al seno materno:

13.- Qué tipo de lactancia utiliza actualmente:

- a) Seno Materno
- b) Lactancia Artificial
- c) Lactancia Mixta

14.- Por que abandono la lactancia al seno materno:

- a) Trabajo
- b) Embarazo
- c) Enfermedad
- d) Rechazo del niño

15.- Que tipo de leche utiliza:

- a) Polvo
- b) Condensada
- c) Evaporada
- d) Leche de vaca

16.- De donde obtiene la leche:

- a) IMSS
- b) Conasupo
- c) Centro Comercial
- d) Establos

17.- Cuántos botes de leche compra al mes:

18.- Cuánto cuesta cada bote de leche:

19.- Desde que el niño nació cuántas veces se ha enfermado de:

- a) Gastroenteritis
- b) Infección de vías respiratorias
- c) Otitis
- d) Alergias

20.- Ha ameritado hospitalización:

a) Si

b) No

21.- Cuántos biberones utiliza al día para la

alimentación del niño:

a) Uno

b) Dos

c) Tres o más