

11237

201
reg



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO



Facultad de Medicina
División de Estudios de
Posgrado

CIUDAD DE MEXICO
Servicios **DDF**
Médicos

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Dirección General de Servicios Médicos del Departamento
del Distrito Federal

Dirección de Enseñanza e Investigación
Subdirección de Enseñanza
Departamento de Posgrado

Curso Universitario de Especialización en:
P e d i a t r í a M é d i c a

"HABITOS DE LACTANCIA EN MENORES
DE UN AÑO"

Trabajo de Investigación Clínica

p r e s e n t a :

Dra. María Yukiko Unzueta Usagawa

Para obtener el Grado de
P E D I A T R A

Director de Tesis: Dr. José Luis Aguilar Garza

1 9 9 1



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.

INDICE

PAGINA.

I	INTRODUCCION	1
II	MATERIAL Y METODOS	4
III	RESULTADOS	6
IV	DISCUSION	15
V	CONCLUSIONES	19
VI	ANEXO	20
VII	RESUMEN	36
VIII	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	37

"HABITOS DE LACTANCIA EN MENORES DE UN AÑO"

INTRODUCCION:

Desde hace mucho tiempo es bien conocido que para la raza humana la alimentación al seno materno es la más adecuada en el período de edad comprendido del nacimiento hasta los tres meses como mínimo (1). En estudios recientes ha sido de mostrado que es el alimento ideal para el lactante, obedecien do a sus ventajas nutricias, inmunológicas, anti-infecciosas, psicoafectivas, económicas y aún como método de contraconcep ción (2-10).

Pese a ello desde principios de siglo se inició la sus titución de la alimentación con leche humana por el uso de le ches artificiales como una respuesta a las necesidades que im ponía el desarrollo industrial y la incorporación de la mujer a las actividades laborales; éste fenómeno se presentó ini---cialmente en países industrializados, para despúes presentarse en países en desarrollo como el nuestro (11-12). Tal tendencia está revertiendo en la actualidad y la lactancia natural ha surgido en muchos de los países de Europa, en los Es--tados Unidos de Norteamérica y el Canadá (1,6,13-17). Sin em bargo, en México no se ha identificado éste fenómeno reversible, prevaleciendo la tendencia a disminuir la lactancia ma--terna, en especial en la población que migra del campo a la -

ciudad (17-18).

Existen reportes en la literatura mundial que tratan de explicar los factores que influyen en el abandono de la alimentación al seno materno, uno de estos estudios fue realizado en Beirut en el período 1976-77 en donde se informó que el 98% de las madres inició alimentación a seno materno, de éstas el 56% cesó de amamantarlos después del primer mes de vida, y el argumento principal lo constituyó "el tener poca leche", otras razones aducidas fueron la salud materna y actividades laborales (11). En otro estudio realizado en el año de 1986, en población de clase media de la Habana Cuba, fue detectado que el 8% de los niños nunca recibió leche materna, el 21% la abandono antes del primer mes de vida, y que solo el 28% la continuó hasta los 3 meses, las principales causas encontradas para su suspensión fueron "el no tener la suficiente leche" en el 43% de los casos y en el 50% por orientación médica (19).

A nivel nacional las investigaciones llevadas a cabo para obtener una panorámica general de la alimentación con leche humana ha sido en sectores reducidos de la población, principalmente en el área urbana, como los realizados por el Instituto Mexicano de Seguridad Social en los años de 1975 y 1978; cuyos resultados fueron semejantes a los ya referidos (20-21). O como los estudios realizados en diversos sectores

de la población urbana y rural del Distrito Federal, en los años 1978 y 1979. (1,22)

De investigaciones más recientes (1982-1983), se desprenden el planteamiento de que el 32% de las madres de la población urbana y el 15% de las que habita en el medio rural no amamantó a su último hijo; que sólo del 25-35% de los niños en áreas urbanas y el 50% en comunidades rurales se alimentaron al seno materno durante 3 meses, y que únicamente el 8% de los lactantes del medio urbano y el 22% del rural recibieron leche materna por un período de 6 meses o más (23-34). Otro estudio observacional por medio de encuestas fué el realizado en la población marginada del área urbana de la ciudad de Guadalajara, en donde se documentó que las madres con menor escolaridad, menor nivel de vida, mayor paridad y ausencia de seguridad social amamantaron con más frecuencia a sus hijos; y que la producción insuficiente de leche fué la causa más referida para suspender en forma precoz (65%) o no dar el seno materno (35%) (25).

En otro estudio realizado a nivel nacional para conocer el estado nutricional de preescolares y mujeres en México, realizado en el año de 1988, donde se detectó que a nivel nacional el 11.6% de la población nunca fué alimentada al seno materno, que éste fenómeno se observa con mayor frecuencia en las zonas urbanas, asociado a mejores condiciones socioeconómicas. (26).

Las causas o factores que se aducen con mayor frecuencia para no alimentar al seno materno o suspenderlo tempranamente son múltiples, entre ellas, la más frecuente es el insuficiencia en la producción de leche, en segundo lugar el consejo médico, e influencia de las prácticas institucionales y propaganda de leches artificiales y por último motivos laborales (24, 27-32)

En función de lo anterior y en virtud de no contar en nuestro medio con datos que permitan establecer los hábitos de lactancia materna, el propósito del presente trabajo es -- identificar dichos hábitos en una población de escasos recursos económicos en el sur de la Ciudad de México.

MATERIAL Y METODOS

En el período comprendido de julio a diciembre de 1990 se entrevistaron a 180 madres de familia con residencia en -- la Delegación Coyoacán de la Ciudad de México, que acudieron a la consulta externa del Hospital Pediátrico Coyoacán de los Servicios de Salud del Departamento del Distrito Federal, incluyendo en el estudio a las madres que tenían un hijo de menos de 1 año de edad. Se le aplicó una encuesta que contem-- plo características generales, familiares, socioeconómicas y biológicas (del niño y maternas).

Se realizaron además mediciones antropométricas en el niño constantes en el peso y la talla. Las entrevistas fueron realizadas por personal residente del curso de postgrado en Pediatría Médica, entrenado y estandarizado para el estudio. Las mediciones antropométricas fueron realizadas por el mismo personal; y el peso se obtuvo con una báscula Oken- previamente calibrada, y la talla con un infantómetro.

El tamaño de la muestra se determinó con la siguiente fórmula, diseñada por una población finita, teniendo como resultado 180 personas a encuestar.

$$n = \frac{N z c^2 s^2}{d^2 (N-1) + z c^2 s^2}$$

El análisis estadístico se realizó con medidas descriptivas e inferenciales. Utilizando medidas de tendencia central, porcentajes, gráficas y J; cuadrada para buscar asociación entre variables cualitativas.

RESULTADOS

Se entrevistaron a un total de 100 madres que completaron los criterios de inclusión para ingresar al estudio. A continuación se consignan las características de las madres y sus hijos que consideran más relevantes por la influencia que pudieran tener en la lactancia.

Características de las madres (Tabla 1)

La edad materna por frecuencia se distribuyó de la siguiente manera: (gráfica 1)

20-30 años	el 47.22%
15-20 años	el 28.89%
más 30 años	el 23.89%

En cuanto a su estado civil. Estaba casada o vivía en unión libre	el 57.22%	(gráfica 2)
eran madres solteras	27.22%	
eran divorciadas separadas o viudas	15.55%	

El nivel escolar se distribuyó con la siguiente frecuencia. (gráfica 3).

Primaria completa	42.78%
Secundaria completa	26.11%
Analfabetas	23.33%
Otros	7.78%

Se clasificó a las familias en cuanto a su integración de la siguiente manera:

Considerandose Nuclear cuando estaba integrada por el la madre y/o el padre y los hijos. Era extensa si formaban parte de ella la madre, el padre, los hijos, los tíos, los -- abuelos, etc. Se le denominó mixta si la integraban la ma--- dre, el padre y los hijos de 2 matrimonios previos. Teniendo la siguiente distribución:

Nuclear	66.11% de los casos
Extensa en el	27.78% de los casos
Mixta en el	6.11% de los casos

En cuanto a la ocupación materna eran madres trabajadas el 24.44% de las encuestadas (considerándose como tal solo aquellas que tenían que abandonar su domicilio para desempeñar alguna labor remunerativa). Y el 75.56% restante se catalogó como ama de casa.

El ingreso familiar mensual tuvo la siguiente distribución : (gráfica 4).

Un salario mínimo	37.78%
Dos salarios mínimos	29.44%
Menos de un salario mínimo	27.78%
Más de 2 salarios mínimos	5.00%

El 77.22% se encontraba a favor de proporcionar alimentación al seno materno y el restante 22.78% mantuvo una actitud indiferente.

Al 10.56% le fue proporcionada información y/o adiestramiento de la alimentación al seno materno por parte del personal de salud, y el 89.44% restante, nunca recibió orientación adecuada a éste respecto.

El intervalo entre el parto del hijo motivo de estudio y el penúltimo embarazo fue de:

Entre uno y dos años en el	50.56%
Menos de un año en el	26.11%
Mayor de 2 años en el	23.33%

El control prenatal estuvo presente o no se llevó a cabo con la siguiente frecuencia:

No se efectuó	48.33%
Institucional	40.55%
Particular	11.11%

En el 85.56% de las madres la duración de su embarazo se consideró como de término y solo el 14.44% se consideró de pretérmino.

En el 83.89% de los casos la resolución del embarazo fue por eutocia y el restante 16.11% se consideró como distocia.

Características de los hijos (Tabla 2)

La edad de los hijos al momento de realizar el estudio de distribuyó de la siguiente manera: (gráfica 5)

Entre 3 - 6 meses	42.78%
Entre 1 - 3 meses	28.89%
Entre 6 - 12 meses	18.89%
Menor de un mes	9.44%

con una \bar{x} 4.47, una DS 0.96 y una CV de 21.6%

Su estado nutricional tuvo las siguientes características. (gráfica 6)

Eutrófico un	53.89%
Hipotrófico	30.55%
Hipertrófico	15.56%

Considerándose como eutrófico cuando su peso era adecuado a su talla y a su edad gestacional, hipotrófico cuando este era menor que lo esperado para su talla y edad, e hipertrófico cuando el peso rebasa lo esperado para su edad y su talla. Según las tablas de somatometría pediátrica del Dr. Ramos Galván.

Hubo separación obligada madre e hijo desde el nacimiento hasta por 72 horas o más en el 13.34%.

En el 18.33% de los casos se estableció un control médico regular y frecuente niño, ingresando éste a un programa de seguimiento del niño sano.

Con respecto a la alimentación al seno materno se inició al nacimiento en el 82.22% de los casos, el 4.44% de las madres abandonó la práctica antes de cumplir el primer mes de vida; el 22.22% lo hizo entre el primero y tercer mes de edad; en el 36.67% de los casos fue suspendida la alimenta---

ción con leche humana entre el tercero y sexto mes de edad; - y solo el 18.89% de los niños recibieron seno materno hasta los 6 meses de edad o más. El 17.78% de los niños nunca fue alimentado al seno materno. (tabla 3, gráfica 7).

En función a lo anterior se integraron tres grupos: (gráfica 8).

Grupo	
I	Lactancia materna por 6 meses o más (34 casos).
II	Suspensión temprana de la lactancia materna antes del sexto mes de edad (114 casos)
III	Nunca se alimentó al seno materno. (32 casos).

Al comparar al grupo de madres que proporcionó alimentación al seno materno por 6 meses o más con el grupo que suspendió tempranamente la lactancia materna antes de los 6 meses, con el que nunca dió alimentación a base del leche humana con:

- la edad materna p fue mayor que 0.01
- la escolaridad materna p fue mayor que 0.01
- el ingreso mensual familiar p fue mayor que 0.01

- la separación obligada madre-hijo desde el nacimiento hasta 72 horas o más p fue mayor que 0.01
- el estado nutricional de los hijos p fue mayor que 0.01
- el control médico regular y frecuente que recibieron los niños p fue mayor que 0.01.

Se concluye que no existe información suficiente para demostrar asociación entre las variables estudiadas. (tabla 4).

Entre las causas que argumentaron las madres para no haber iniciado la alimentación al seno materno (Tabla 5, gráfica 9).

1) Causas Maternas

Enfermedad prolongada de la madre producida antes-- de el embarazo, durante el mismo o durante el parto
12 37.49%.

Alteración mamaria 6.25%

2) Causas del niño

Prematurez en el niño (más de 72 horas en incubadora) 6 casos 18.75%

Enfermedad prolongada del niño 15.63%

Le dieron otra leche y no aceptó seno materno 9.38%

3) Otras causas

Indicación precisa del personal de salud durante --
el parto inmediato 3.12%

Entre las causas argumentadas por las madres para abandonar la alimentación al seno materno tenemos. (Tabla 6, gráfica 10).

1) Maternas.

- No ha tenido suficiente leche	42.98%
- Se retiró muy rápido la leche.	10.53%
- enfermedad sistémica	3.51%
- Se enfermó de los pechos	1.75%

2) Del niño

- Le dió diarrea	7.01%
- No incrementaba peso	6.15%
- Enfermó y requirió hospitalización	3.51%
- Rechazo del lactante	3.51%

3) Otras causas

- Actividades laborales	15.79%
- Indicación del personal de salud	5.26%

Se realizó una evaluación comparativa entre el grupo de madres que nunca alimento al seno materno con el grupo que abandonó la lactancia materna antes de los 6 meses, tratando de establecer una asociación con las causas de origen materno, las causas del niño y otras causas. Obteniéndose ----- un valor de p mayor que 0.01 y por lo tanto no existiendo in formación suficiente para demostrar asociación entre las variables.

$$X^2_c = 0.072$$

$$X^2_t = 9.210$$

$$p \text{ mayor que } 0.01$$

DISCUSION.

La frecuencia de la alimentación al seno materno al nacimiento fue de un 82.22%, similar a lo reportado previamente para población urbana en 1983, al estudio realizado en colonias marginadas de la Ciudad de Guadalajara en 1987 y a lo descrito por la encuesta nacional realizada en 1988 en donde se reporta una frecuencia de 86.5%. Sin embargo las cifras correspondientes al destete precoz son mayores a las referidas en los estudios ya mencionados. (25,26,28).

Es evidente que en nuestro estudio se demuestra la persistencia del abandono y la suspensión precoz de la lactancia natural en la población de escasos recursos. Y que aunque -- en países desarrollados el reciente auge de la alimentación al seno materno se ha dado en clases económicamente protegidas, en mujeres jóvenes con mayor escolaridad y primíparas. -- En nuestro país las mujeres que más amamantan son aquellas -- que viven en zonas rurales y de nivel socioeconómico bajo.

En este trabajo, con relación a lo reportado en años -- previos con respecto a la prevalencia y duración de la lactancia en México en diferentes periodos, no existieron diferencias significativas, excepción hecha con el estudio realizado en Guadalajara. (25) en donde los hábitos de lactancia son -- significativamente más pobres.

Porcentaje de niños alimentados al seno materno por edades.

AÑO	AL NACER	# 3 MESES	6 MESES	12 MESES
1976 (1)	72.7%	61.5%	50.4%	37.5%
1979 (2)	76.8%	62.1%	52.4%	35.6%
1981 (3)	87.4%	77.8%	52.5%	41.7%
1982 (4)	68.0%	22.35%	8%	
1983				
Rural (5)	85.0%	50.%	22%	
Urbana	68.0%	25%	8%	
1987-8 (6)	57.2%	50.0%	20.0%	9.5%
1990 (7)	82.20%	40.0%	28.0%	18.9%
1988 (8)	11.6%			

(1) Encuesta Mundial de Fertilidad SSA 1981

(2) Encuesta Nacional de Prevalencia de uso de anticonceptivos 1981.

(3) Schmidt. Asociación Latinoamericana de Pediatría 1985.

(4) Dirección General de Educación en Salud 1982.

(5) Encuesta Nacional de hábitos de lactancia y ablactación 1983.

- (6) Hábitos de lactancia materna en colonias marginadas de --
Guadalajara 1987.
- (7) El presente estudio.
- (8) Encuesta Nacional para evaluar el estado nutricional de--
preescolares y mujeres en México 1988.

No se demostró asociación estadísticamente significativa entre los hábitos de lactancia y variables maternas como - la edad, escolaridad; el ingreso familiar mensual; separación obligada madre e hijo al momento del nacimiento; estado nutricional del niño y su control médico regular.

No pudo demostrarse ningún efecto favorable de la alimentación al seno materno y el estado nutricional del niño.

En relación a los motivos por los cuales no se ofrecela alimentación al seno materno desde el nacimiento se encontraron a la enfermedad materna en el 53.74% y por problemas - del recién nacido en el 34.4%, esta situación guarda gran contraste con lo reportado en otras series, donde los principales motivos son causas laborales y consejo médico. (23-25).

En relación al hábito de abandono precoz de la alimentación al seno materno estuvo frecuentemente asociada a "producción insuficiente de leche", en primer lugar; las actividades laborales también ocuparon un lugar preponderante como argumento para el abandono precoz de la lactancia materna; --razones aducidas al niño como episodios diarreicos frecuentes, otras enfermedades que requirieron hospitalización, incremento de peso por debajo de lo esperado fueron mencionadas. Todo ello congruente con otros reportes a nivel nacional.

Quedó demostrado además que la "producción insuficiente de leche, y el "rechazo del niño", se deben a una mala --- técnica de alimentación al seno materno y a una falta total -- de información y entrenamiento a la madre, lo cual queda de-- mostrado ya que solo un pequeño porcentaje de la población -- estudiada recibió cierta instrucción a este respecto.

Finalmente podemos concluir que el abandono de la lactancia natural acontece en algunos casos por imitación, en -- otros obedece a motivos conscientemente razonados por las ma-- dres, y en muchos más a un desconocimiento de la importancia que ésta tiene en el crecimiento y desarrollo del niño en la primera etapa de su vida. Cualquiera que sea la causa del -- abandono, es lógico pensar que solo las acciones educativas -- pueden generar un cambio de conducta favorable a la alimenta-- ción al seno materno.

CONCLUSIONES

1) La frecuencia de la alimentación al seno materno en el presente estudio es similar a lo reportado en la República Mexicana.

2) La práctica del destete precoz tiene una mayor incidencia que lo reportado en la literatura internacional.

3) El índice de abandono y suspensión precoz de la alimentación al seno materno es elevado.

4) No se encontró asociación estadísticamente significativa entre los hábitos de alimentación al seno materno y -- variables maternas.

5) Los principales motivos para no ofrecer alimentación al seno materno son enfermedad materna y enfermedad del recién nacido.

6) Los principales motivos para abandonar el seno materno son producción insuficiente de leche y causas laborales maternas.

7) Se debe implementar un programa de fomento a la alimentación al seno materno.

ANEXO.

TABLA 1 CARACTERISTICAS MATERNAS

CARACTERISTICA	NUM	PORCENTAJE
Edad 15-20 años	52	28.89 %
20-30 años	85	47.22 %
+30 años	43	23.89 %
Estado civil: Soltera	49	27.22 %
Viuda, Divorciada, Separada	28	15.55 %
casada, Unión Libre.	103	57.22 %
Escolaridad: Analfabetas (Totales funcional)	42	23.33 %
Primaria completa	77	42.78 %
Secundaria completa	47	26.11 %
Carrera (Técnica o profesional)	14	7.78 %
Tipo de familia: Nuclear	119	66.11 %
Extensa	50	27.78 %
Mixta	11	6.11 %
Ocupación: Ama de casa	136	75.56 %
Trabajadora	44	24.44 %
Ingreso mensual: -1 salario mínimo	50	27.78 %
familiar 1 salario mínimo	68	37.78 %
2 salarios mínimos	53	29.44 %
+2 salarios mínimos	9	5 %

TABLA 1 CARACTERISTICAS MATERNAS

Deseos de proporcional alimentación al seno materno.

CARACTERISTICA	NUM	PORCENTAJE
A Favor	139	77.22 %
Indiferencia	41	22.78 %
en Contra	0	

Información y-o adiestramiento de la alimentación al seno --
materno.

Si	19	10.56 %
No	161	89.44 %

Intervalo entre el parto del hijo motivo de estudio y el pe-
núltimo embarazo.

- 1 año	47	26.11 %
1-2 años	91	50.56 %
+ 2 años	42	23.33 %
Control prenatal: No recibíó	87	48.33 %
Institucional	73	40.55 %
Particular	20	11.11 %
Duración del embarazo: Término	154	85.56 %
Pretérmino	26	14.44 %
Resolución del embarazo: Eutocia	151	83.39 %
Distocia	29	16.11 %

TABLA 2 CARACTERISTICAS DE LOS HIJOS

CARACTERISTICA	NUM	PORCENTAJE
Edad: - 1 mes	17	9.44 %
1-3 mes	52	28.89 %
3-6 meses	77	42.78 %
6-12 meses	34	18.89 %
Estado nutricional: Eutrófico	97	53.89 %
Hipotrófico	55	30.55 %
Hipertófico	28	15.56 %
Alimentación: Artificial	146	81.00 %
al momento de Mixta	23	12.78 %
la encuesta Seno materno	9	6.11 %
Intervalo de alimentación: Libre demanda	135	75.00 %
con horario	45	25.00 %
Separación obligada madre-hijo al nacimiento		
No	156	86.66 %
Sí	24	13.34 %
Control médico del niño regular después del nacimiento		
No	147	81.66 %
Sí	33	18.33 %

TABLA # 3 ALIMENTACION AL SENO MATERNO

Nunca se alimentó al seno materno	32	17.78 %
Se inició al nacimiento	148	82.22 %
Se abandonó antes del 1er. mes de vida	8	4.44 %
Se abandonó entre 1-3 mes de vida	40	22.22 %
Se abandonó entre 3-6 mes de vida	66	36.67 %
Se continuó hasta 6-12 meses	34	18.89 %

TABLA 4
 VARIABLES QUE SE ESPERABA TUVIERA ASOCIACION CON EL
 TIPO DE ALIMENTACION.

VARIABLE	χ^2	χ^2 Xt	P
Edad materna	0.000005	13.277	0.01
Escolaridad materna	0.053	16.812	0.01
Ingreso mensual familiar.	8.15	16.812	0.01
Separación --- Obligada --- madre-hijo al- nacer.	0.0000022	9.210	0.01
Esta nutri---- cional del -- niño.	0.0000088	13.277	0.01
Control médi- co regular -- del niño.	0.000005	9.210	0.01

TABLA 5
RAZONES PARA NO ALIMENTAR AL SENO MATERNO

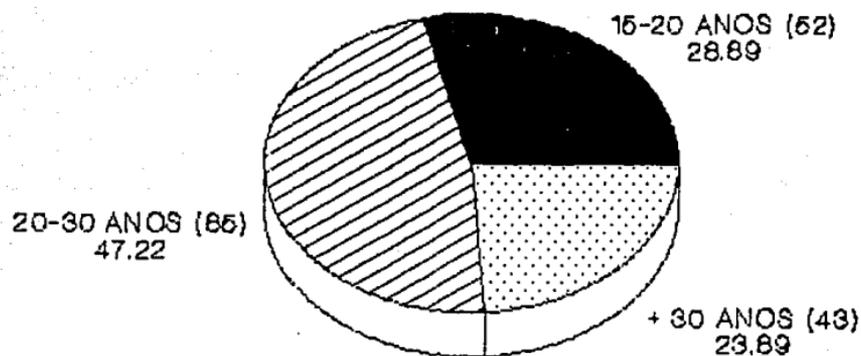
CAUSAS	NUM. CASOS	%
-MATERNAS		
Enfermedad sistématica	12	37.49 %
Alteración mamaria	2	16.25 %
-DEL NIÑO		
Permaturez	6	18.75 %
Enfermedad prolongada	5	15.65 %
No aceptó el seno materno	3	9.38 %
-OTRAS		
Indicación médica	1	3.12 %

TABLA 6 RAZONES PARA EL DESTETE PRECOZ

CAUSAS	CASOS	%
MATERNAS		
No tenia suficiente leche	49	42.98 %
Se le retiró muy rápido - la leche	12	10.53 %
Enfermedad sistémica	4	3.51 %
Enfermó de los pechos	2	1.75 %
DEL NIÑO		
Le dió diarrea	8	7.01 %
No incrementaba peso	7	6.15 %
Enfermó y requirió hospi- talización	4	3.51 %
Rechazo al seno materno	4	3.52 %
OTRAS		
Actividades laborales	18	15.79 %
Indicación del personal de salud	6	5.26 %

EDAD MATERNA

PORCENTAJE

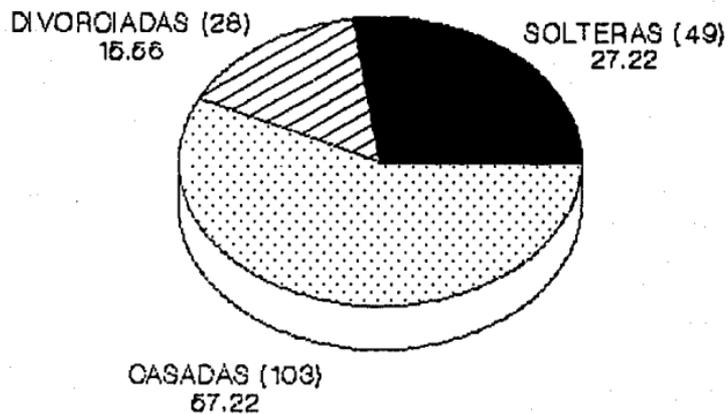


GRAFICA 1

180 MUESTRAS

ESTADO CIVIL

PORCENTAJE

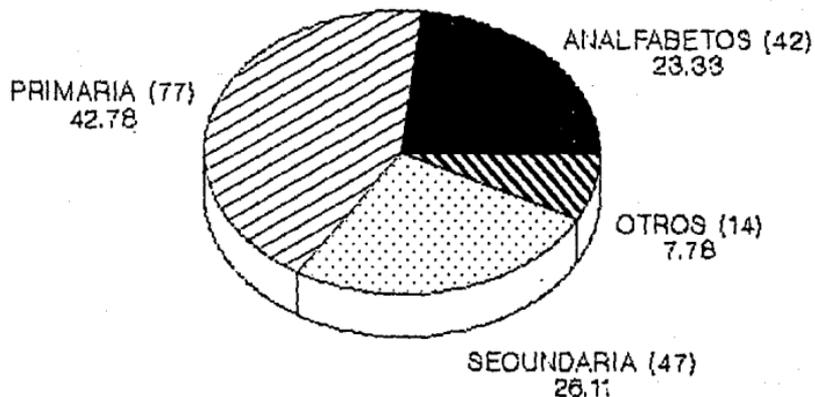


GRAFICA 2

180 MUESTRAS

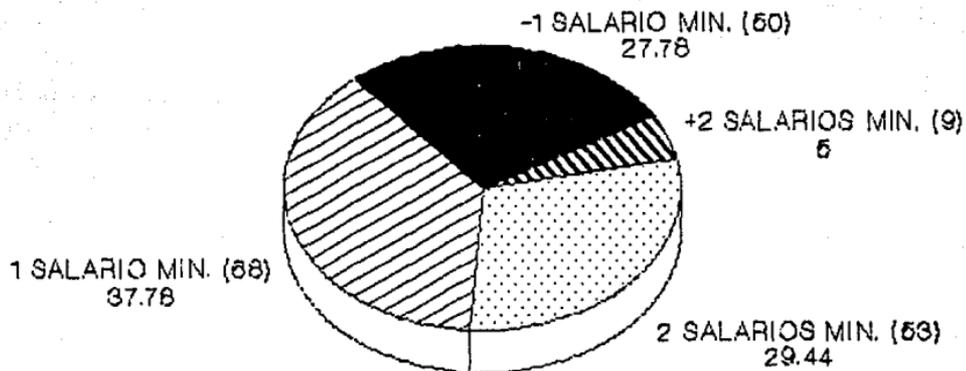
ESCOLARIDAD MATERNA

180 MUESTRAS
PORCENTAJES



GRAFICA 3

INGRESO MENSUAL FAMILIAR PORCENTAJE

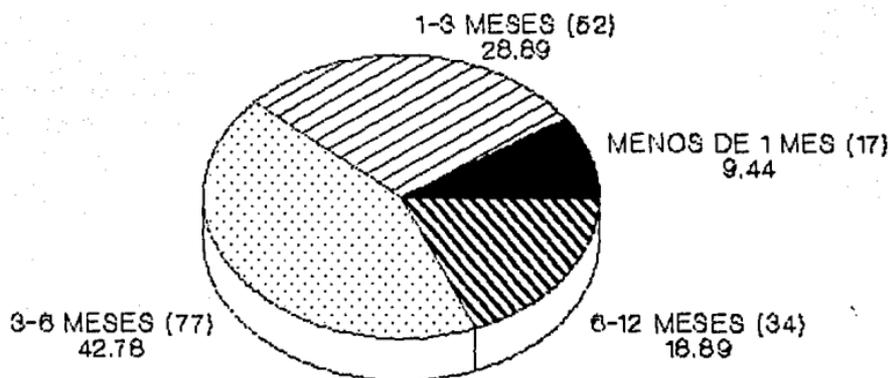


GRAFICA 4

180 MUESTRAS

EDAD DEL NIÑO

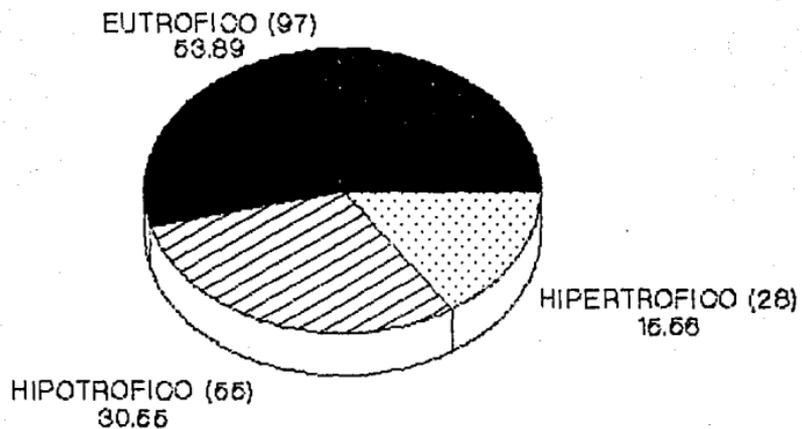
PORCENTAJE



GRAFICA 5

180 MUESTRAS

ESTADO NUTRICIONAL DEL NINO PORCENTAJE

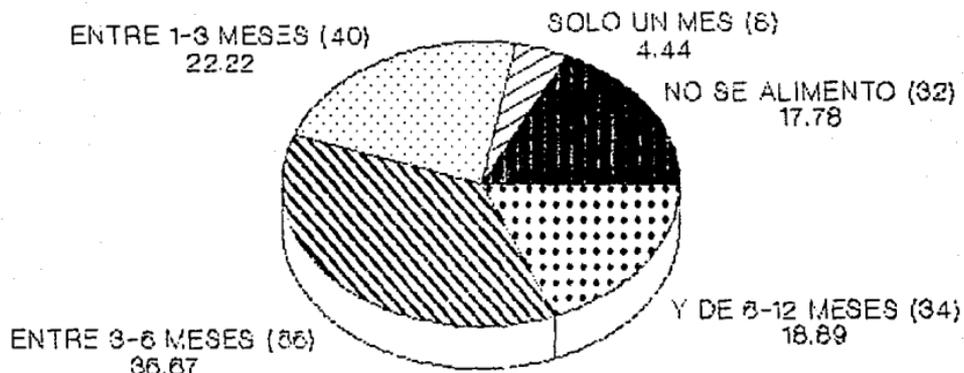


GRAFICA 6

160 MUESTRAS

ALIMENTACION DEL SENO MATERNO

PORCENTAJE

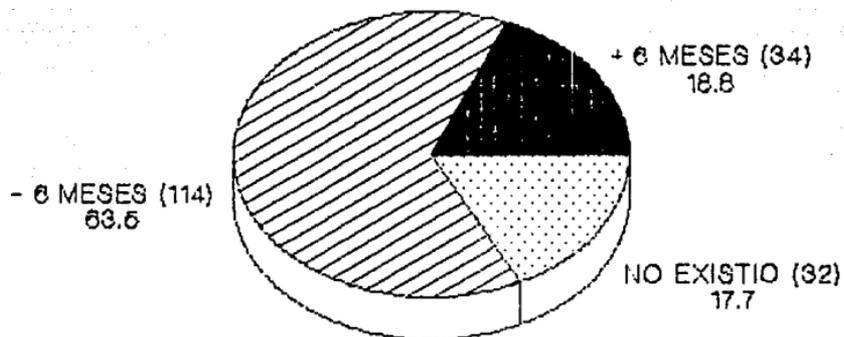


GRAFICA 7

180 MUESTRAS

LACTANCIA MATERNA

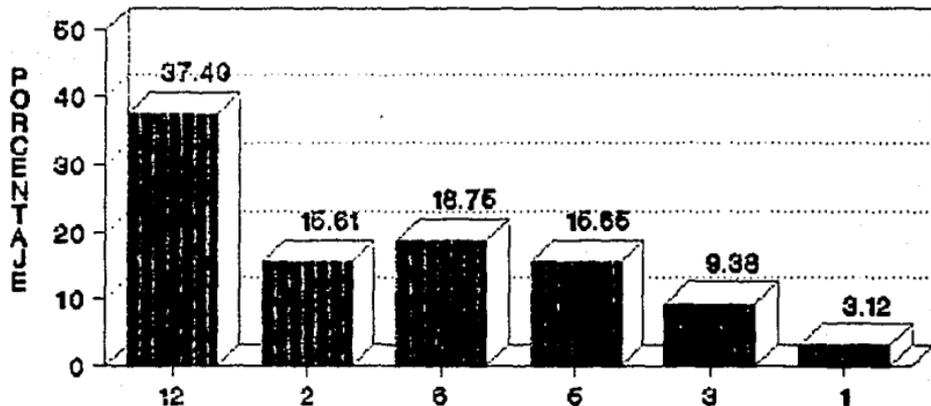
PORCENTAJE



GRAFICA 8

180 MUESTRAS

RAZONES PARA NO DAR SENO MATERNO



MUESTRAS

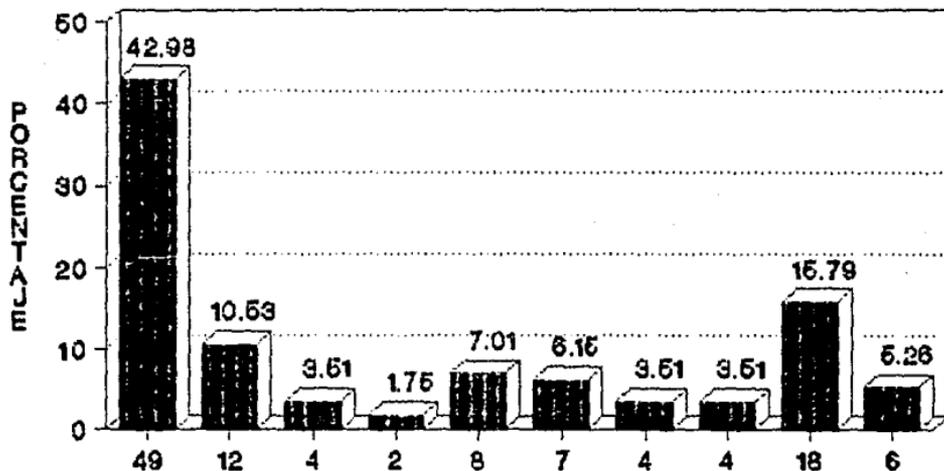
GRAFICA 9

CAUSAS - MATERNAS :
 - ENFERMEDAD SISTEMATICA 12
 - ALTERACION MAMARIA 2

CAUSAS DEL NIÑO :
 - PREMATUREZ 6
 - ENFERMEDAD PROLONGADA 5
 - NO ACEPTO EL SEÑO 3

OTRAS CAUSAS :
 - INDICACION MEDICA 1

RAZONES PARA EL DESTETE PRECOZ



MUESTRAS

GRAFICA 10

CAUSAS MATERNAS :

- NO TENIA SUFICIENTE LECHE
- SE LE RETIRO MUY RAPIDO LA LECHE
- ENFERMEDAD SISTEMETICA
- ENFERMO DE LOS PECHOS

CASOS

- 49
- 12
- 4
- 2

CAUSAS DEL NIÑO :

- LE DIO DIARREA
- NO INCREMENTABA PESOS
- ENFERMO Y REQUIRIO HOSPITALIZACION
- RECHAZO EL SENO MATERNO

CASOS

- 8
- 7
- 4
- 4

OTROS :

- ACTIVIDADES LABORABLES 18
- INDICACION DEL PERSONAL DE SALUD

RESUMEN

Se realizó un estudio observacional en una población de madres con hijos menores de un año de edad. Se analizaron los hábitos de lactancia y las causas más frecuentes para evitar la alimentación al seno materno o suspenderla en forma precoz. Se incluyeron 180 diadas madre-hijo pertenecientes a colonias populosas de la Delegación Coyoacán de la Ciudad de México. Mediante una encuesta se obtuvo información sobre las características familiares, socioeconómicas biológicas y de alimentación. Además se realizaron mediciones antropométricas a los niños para evaluar su estado nutricional.

El análisis estadístico se realizó con medidas descriptivas e inferenciales, utilizandose medidas de tendencia central, porcentajes, gráficas y Ji cuadrada.

Se encontró que el 82.22% de las madres inició alimentación al seno materno al momento del nacimiento; el 4.44% abandonó la práctica antes del primer mes de edad; el 36.67% antes de los 3 meses; y el 18.89% antes de los 6 meses. Solo el 18% recibió seno materno hasta los 6 meses o mas. Y el 17.78% nunca se alimentó al seno materno.

Entre las causas encontradas para evitar la lactancia materna las más frecuentemente encontradas dieron enfermedad

materna (37.49%), prematuridad (18.78%), enfermedad prolongada del niño (15.69%).

La producción insuficiente de leche (42.98%) y actividades laborales maternas (15.79%) fueron las causas más referidas para suspender precozmente la alimentación al seno materno.

La mayoría de los casos la insuficiente producción se debió a mala técnica de alimentación.

BIBLIOGRAFIA

- 1.- Vandale S; Factores sociales y culturales que influyen en la alimentación del lactante menor en el medio urbano. -- Salud Pub. Méx. 1978; 20 (2): 215 - 230.
- 2.- Clifford WL. Human milk: Nutritional properties. En: Nutrition in pediatrics. Boston: Little, Brown, 1985; 797-818.
- 3.- Lee VA, Lorenz K. The nutritional and physiologic impact of milk on human nutrition. Rev. Food Sci Nutr. 1979; 11: 41-47.
- 4.- Wing JP. Human versus cow's milk in infant nutrition and health, update. Curr Probl Pediatr 1977; 8: 1-10.
- 5.- Goldman AS, Garza C, Nichols BL, Goldblum RM, Immunologic factors in human milk during the first year of lactation. J Pediatr 1982; 100: 563-567.
- 6.- Goldman AS. Immunologic system in human milk. J Pediatr - Gastroenterol Nutr 1986; 5: 343-345.
- 7.- Nutrition Committee on the Canadian Pediatric Society -- and the Committee on Nutrition of the American Academy of Pediatrics. Breast feeding. Pediatrics 1978; 62: 591-601.
- 8.- Committee on Nutrition American Academy of Pediatrics. -- Pediatric Nutrition Handbook. Illinois: American Academy of Pediatrics, 1985; 8-9.
- 9.- Lawrence R.A. Breast feeding: a guide for the medical --- profession, 2a. ed. St. Louis: C.V. Mosby Co., 1985; 73--91.
- 10.-Committee on Nutrition: American Academy of Pediatrics -- Encouraging breast-feeding. Pediatrics 1980; 65: 657-663.
- 11.-Zurayk HC and Shedid H E : The trend away from breast --- feeding in a developing country J Trop Ped 1981; 237-244
- 12.-Dungy C L: Prácticas y creencias de mujeres mexicanas relacionadas con la alimentación de lactantes. Consecuencias para los programas de apoyo de la lactancia al pecho en los Estados Unidos. Salud Fronteriza 1987;3 (4) 25-31
- 13.-Fomon *SJ: Reflections on infant feeding in the 1970s and 1980s. Am J Clin Nutr 1987; 46: 171-182.
- 14.-Martínez GA. Nalezienski JP: The recent trend in breast--feeding. Pediatrics 1981; 67:260-263.
- 15.-Ogra P, Creene HL: Human milk and breast-feeding; an ----

- update on the state of the art. *Pediatr Res* 1982;16 --- 266-270.
- 16.- Nichols BL, Nichols VN: Lactation. *Adv Pediatr* 1979; 26: 137-143.
 - 17.- Langer A: La alimentación del recién nacido; una experiencia compartida. *Cuadernos de Nutrición* 1983; 9: -- 17-32.
 - 18.- Popken BM, Bilborrow RE, Akin JS: Breast feeding ----- patterns in low income countries. *Science* 1982; 218: -- 1088-1094.
 - 19.- Abreu G, Pineda PT, Verma GS, Mesa R E; Causas de fracaso en la lactancia materna *Bol. Psicol. Hosp. Psiquiátrico Habana, Cuba*, 1986; 9: 45-62
 - 20.- Vega- Franco L, Teca T, Torres M F: Alimentación al seno en las clases populares en la Ciudad de México. *Salud Pub. Méx.* 1977; 19: (2) 227.
 - 21.- Avila H, Arroyo P, García D, Huerta F, Díaz R y Casanueva E; factores determinantes de la suspensión de la lactancia en un grupo de población urbana. *Bol Of Sanif - Panam* 1978; 84 (5) 383-388.
 - 22.- Godoy - Alatorre A: Factores sociales que propician el abandono prematuro de la lactancia materna. Tesis de grado: Trabajo médico social. HNDIF, 1979.
 - 23.- Ysunza A.O. El abandono de la lactancia materna en México: I Tendencias recientes. *Rev Invest Clin* 1986; 38 -- (supl): 41-46.
 - 24.- Cerquera M.A. Hábitos de lactancia en México. *Cuadernos de Nutrición* 1987; 10:33-38'
 - 25.- Santos-Torres J, Vázquez E, Nápoles F: Hábitos de lactancia materna en colonias marginadas de Guadalajara. - *Bol. Med Hosp Infant. Mex.* 1990; 47:318-23.
 - 26.- Sepúlveda-Amor J. Estado nutricional de preescolares y mujeres en México: resultados de una encuesta probabilística nacional. *Gaceta Med Méx* 1990; 126: 207-15.
 - 27.- Chioma SF: Infant feeding un developing countries: Combating the multinationals imperative *J. Trop Ped* 1981; 27: 215-222.

- 28.- Secretaría de Salud. Lactancia materna: Tendencias recientes en la experiencia mexicana. Encuesta Nacional de Prevalencia del uso de anticonceptivos (1979): México: Secretaría de Salud. 1981.
- 29.- Ysunza O. El abandono de la lactancia materna en México 11. Su causalidad. Rev Invest Clin 1986;38 (Supl): -- 97-102.
- 30.- Fomon SJ. Nutritional disorders of children: Prevention, screening and follow up. U.S. Department of Health, - Education and Welfare. DHEW Publications No. (HSA) --- 77-5104, 1977.
- 31.- Chávez A. Martínez C. Nutrición y desarrollo infantil, - México: Ed. Interamericana. 1979.
- 32.- Vega-Franco L. Alanís SE. Iñarritu MC Garnica ME. Spindel B. Influencia de la alimentación al seno y la ablactación en el estado de nutrición de niños lactantes. -- Bol. Med Hosp Infant Mex 1984; 41: 630-635.