

11. 65
247



Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

UNIDAD ACADEMICA CLINICA ORIENTE

I.S.S.S.T.E.

**"CORRELACION DEL ESTADO NUTRICIONAL EN HIJOS
DE MADRES TRABAJADORAS Y MADRES NO
TRABAJADORAS DERECHO-HABIENTES DE LA
CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ORIENTE
I.S.S.S.T.E."**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA:

UNIVERSITARIO DE ESPECIALIDAD

EN MEDICINA FAMILIAR

REALIZADA POR:

DR. FERNANDO JOEL VILLAVICENCIO GUTIERREZ



ISSSTE

MEXICO, D.F.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1991.



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

Antecedentes.....	1
Planteamiento del Problema.....	4
Justificación.....	5
Objetivos.....	6
Hipótesis.....	8
Metodología.....	9
Resultados.....	11
Análisis.....	30
Conclusiones.....	33
Bibliografía.....	34
Anexos.....	36

CORRELACION DEL ESTADO NUTRICIONAL

EN HIJOS

DE MADRES TRABAJADORAS

Y

DE MADRES NO TRABAJADORAS

DERECHO-HABIENTES

DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR

ORIENTE

ISSSTE.

A N T E C E D E N T E S

Un niño abandonado es un niño con carencias y desventaja ante los demás, es un niño que carece de amor, de - - aliento, de abrigo, de compasión y de seguridad. Es un niño que presenta desnutrición, desaseo, enfermedad, angustia y soledad. Las causas más frecuentes que llevan al - - abandono son: la indigencia, la desorganización familiar, - la explotación general del niño, la invalidez, el extra---vío, la orfandad y la ilegitividad. (1)

El Dr. RH. Valenzuela (3) y (4) se refiere al abandono y - clasifica las formas de abandono en las siguientes: Total, Parcial, Temporal, Definitivo, Aparente, Disimulado, Uni---co, Colectivo, Marcado. Con una amplia gama de ejemplos. - a).- Expósito, b).- Huerfano, c).- Madres solteras, d).- - Los que mendigan, e).- Los desnutridos, f).- Los rechazados afectivamente, g).- De hogares con desorganización familiar.

En un estudio el Dr. Joseph D. Teicher hace un análisis en su artículo: " El niño que elige la muerte " (6). En el -- 88% de los hogares falta uno o ambos de los padres por divorcio, separación ó muerte y en el 70% los padres se habían casado más de una vez por lo anterior es fácil suponer que el niño al no tener seguridad y autoconfianza refleja una pérdida de interés por la vida repercutiendo en su estado de salud y nutricional.

Existen artículos en los cuales se reportan estudios que - se han realizado para establecer una relación entre la deficiencia inmunológica en el niño al ser maltratado u abandonado (5). Un estudio de 400 niños donde se encontraron - grados extremos de desnutrición, se comprobó que eran sometidos a dietas rígidas durante su estancia institucional, - considerando esto como una forma de maltrato y abuso en el niño (8).

El Dr. Novoa Bodet; Nos dice en su libro (11) " Mi hijo no quiere comer " Cap. 25. La importancia y la relación en el estado nutricional del niño y los conflictos en los padres de estos.

Los factores que regulan el crecimiento se agrupan en: G \acute{e} neticos prenatales, neuroendocrino, emocionales, condiciones socioecon \acute{o} micas, patrones culturales, enfermedades intercurrentes (12).

D E S N U T R I C I O N

Definición: La deficiente incorporaci \acute{o} n de nutrientes a nivel celular traduce una condici \acute{o} n caracterizada por muy variadas manifestaciones cl \acute{i} nicas de diversa severidad que se conoce como desnutrici \acute{o} n (13).

Epidemiolog \acute{i} a: La desnutrici \acute{o} n se observa en todas las etapas de la vida principalmente en la edad infantil siendo - los preescolares los que tienen mayor riesgo de verse afectados por diferentes motivos entre los m \acute{a} s importantes est \acute{a} el hecho de que la alimentaci \acute{o} n al seno materno normalmente a concluido de manera que la supervivencia del ni \acute{n} o queda condicionada a una ablactaci \acute{o} n adecuada lo cual no - siempre es posible ya sea por razones de educaci \acute{o} n o por - inaccesibilidad de los alimentos requeridos.

El problema de salud que representa la desnutrici \acute{o} n alcanza grandes proporciones, de acuerdo a una encuesta nacional el 64% de la poblaci \acute{o} n preescolar e infantil pertenecientes a familias urbanas y de escasos recursos econ \acute{o} micos tenian alg \acute{u} n grado de desnutrici \acute{o} n (9).

En cuanto a la mortalidad por desnutrici \acute{o} n en nuestro pa \acute{i} s, se reporta una tasa del 24% por 100,000 habitantes en

niños menores de 5 años (9).

La desnutrición se clasifica de acuerdo a su etiología por Jolliffe: Desnutrición primaria (Síndrome de Déficit Nutricional por falta de alimento). Desnutrición secundaria (Ocasionada por enfermedades que alteran la utilización de nutrientes). Desnutrición mixta es una combinación de ambas se puede clasificar la desnutrición en grados (clasificación de Gómez): Grado I déficit en porcentaje de peso del 11 al 24%, Grado II del 25 al 40% y Grado III más del 40% también según su duración del factor agresor; aguda, crónica, reversible e irreversible (4).

La desnutrición no es el resultado del proceso en el organismo aislado, es la respuesta biológica a condiciones económicas y socioculturales. Una inadecuada condición socioeconómica va a condicionar en la población desempleo, subempleo, salario de bajo poder adquisitivo, baja escolaridad, condiciones inadecuadas de saneamiento ambiental, dificultades en la familia las cuales influyen en el abandono y el descuido. (9)

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La desnutrición representa un problema primordial en los países en desarrollo, problema el cual se agudiza más en la época actual tanto por las carencias económicas y los malos hábitos de alimentación como la falta de cuidado maternal del crecimiento y desarrollo de sus hijos., Sin embargo debido a que un desnutrido lo es desde antes de nacer y que se acentúa en la etapa ya mencionada del crecimiento y desarrollo del ser humano, enfoco mi atención a este período de la vida que es la infancia específicamente en la edad preescolar por considerar que se deja la lactancia y depende de otro tipo de alimentación así como ser atendido por un grupo social diferente a su familia lo cual evidencia el cuidado y atención que tenga de sus padres, surge el siguiente planteamiento ¿ hasta dónde influye el abandono que se tenga de un niño para que éste sea desnutrido ?. Teniendo en cuenta de antemano que la desnutrición puede tener un fondo diferente a el cuidado que se le da al niño es decir que no sea abandono y que tenga algún trastorno metabólico, endócrinos, prenatales, etc....

JUSTIFICACION

A nivel institucional nuestra población cuenta con factores socioeconómicos que favorecen la desnutrición como: el nivel de escolaridad bajo, el ingreso per cápita bajo, familias numerosas y disfunciones familiares (divorcio, viudes, alcoholismo, padres y madres solteros con hijos, padres con múltiples ocupaciones.

Tomando en cuenta que un alto porcentaje de derecho-habientes adscritas a la institución son madres empleadas. Considerando a su vez que nuestra población infantil tienen un alto índice de desnutrición. Lo que me lleva a la siguiente reflexión ¿ El empleo maternal con lleva al abandono infantil con destete precoz, tutelaje institucionalizado con un trato metalizado ? .

Resultando obvio pues que la desnutrición es preponderante en nuestro país por los múltiples matices socioculturales y socioeconómicos, por lo que creo de vital importancia investigar la relación de este círculo (desnutrición - empleo abandono) muy difícil de romper ya que en un momento no se sabrá que fué primero si el abandono o la desnutrición.

OBJETIVO GENERAL

Demostar que la falta de afecto y de cuidado de los padres hacia los hijos, determina en forma importante la aparición de un estado de carencia nutricional.

O B J E T I V O S E S P E C I F I C O S

Realizar estudios comparativos del estado nutricional en -
dos grupos de niños en edad preescolar de los cuales uno -
será de hijos de madres trabajadoras y otro de madres no -
trabajadoras.

Relacionar el estado de desnutrición en ambos grupos con -
respecto al abandono buscando un porcentaje.

Relacionar el estado de nutrición con respecto a los facto
res socioeconómicos en nuestra población de estudio.

H I P O T E S I S

¿ EL abandono a edad temprana es causa de desnutrición en_
los hijos de madres trabajadoras ? .

M E T O D O L O G I A

POBLACION

Se Seleccionarán de una población total de 3 mil niños en edad preescolar a 300 niños como una muestra significativa del 10 % de los cuales 150 son hijos de madres trabajadoras y 150 hijos de madres no trabajadoras.

Se seleccionará mediante muestreo sistemático con la hoja del día de consulta en forma alterna en cada uno de los consultorios de Medicina Familiar de la Clínica Oriente, bajo los siguientes criterios.

CRITERIOS DE INCLUSION

Todos los niños entre 3 y 6 años de edad
Niños sin tratamiento para desnutrición
Niños aparentemente sanos
Hijos de madres trabajadoras o hijos de madres no trabajadoras.

CRITERIOS DE EXCLUSION

Niños con diagnóstico de desnutrición severa.
Niños con problema de tiroides
Niños con Diabetes Melitus
Niños con tratamiento para desnutrición o fase de recuperación.

TIPO DE ESTUDIO

Comparativo, Clínico,
Transversal, Prospectivo, Abierto

LUGAR Y TIEMPO

El estudio se llevará a cabo en la unidad de Medicina - Familiar ORIENTE ISSSTE ubicada en Av. Telecomunicaciones_ s/n col. Ejército Constitucionalista durante el período -- comprendido del 1º de Diciembre de 1990 al 1º de Noviembre del 1991.

PROCEDIMIENTO

Se realizará promoción por medio de los servicios de la consulta externa, trabajo social y enfermería así como volantes donde se le comunicará la población derecho-habiente de la Clínica de Medicina Familiar Oriente del ISSSTE - para que acuda al consultorio número 1 donde se encuentra_ el equipo en buen estado para realizar el trabajo.

Se medirá y pesará a cada niño sin ropa ni calzado para lo cual se utilizará una báscula marca BAME con capacidad de_ 16 Kgs. y otra de la misma marca con capacidad de 140 Kgs. la cual se calibrará con un peso muerto de 100 Kgs. para - medirlos se utilizará cinta métrica propia de la mesa de - exploración pediátrica y la propia de la báscula.

Se aplicará cuestionario a madres para valorar atención y_ el cuidado así como otros aspectos socioeconómicos y socio_ culturales, se tomarán en cuenta los criterios de evalua- ción para clasificar la desnutrición en grados (Dr. Gómez) y con referencia en las tablas de Ramos Gaiván.

R E S U L T A D O S

Se estudiarón a 300 niños de los 3 a los 6 años de - -
 edad del 1º de Diciembre de 1990 al 1º de Noviembre de - -
 1991 el 50% (150) de estos niños en edad preescolar son hi
 jos de madres trabajadoras (Grupol) derecho-habientes a la
 Clínica Oriente y la otra mitad (Grupoll) hijos de madres_
 no trabajadoras también derecho-habientes a la misma uni--
 dad. En la población total de estudio se encuentra un alto
 porcentaje del sexo femenino del 59% (176) así como un por
 centaje del 41% de varones (124) Ver Tabla 1; al dividir -
 los dos grupos en estudios se encontró una distribución de
 población en hijos de madres trabajadoras con el 66% de ni
 ñas (98) y el 34% de niños (52) Observar Tabla 2; en el --
 grupo de niños hijos de madres no trabajadoras se observa_
 que el 52% son niñas (78) y el 48% niños (72) Ver Tabla 3;
 teniendo una distribución por número de integrantes por fa
 milia el 59% correspondiente a (177) familias tienen de 4_
 a 6 integrantes y el 4% de estas cuentan con más de 10 in-
 tegrantes, el lugar que ocupa el niño hijo de madre traba-
 jadora está en el rango de 1 a 6 integrantes con el 90% --
 del total, Ver Tabla 4; el estado civil de los padres de -
 estas familias con madres trabajadoras se encontró que el_
 60% son casados, unión libre el 25%, con un 13% de madres_
 solteras y 2% viudas, a su vez en las familias con madres_
 no trabajadoras resultó el 76% casados, 14% unión libre un
 9% de madres solteras y 1% de viudez se observa que existe
 un porcentaje del 10 al 15% de padres sin pareja en ambos_
 grupos Observar Tabla 5; contando las familias en estudio_
 con un ingreso pèrcapita con base al salario mínimo vigen-
 te para el Distrito Federal la mayoría de ellas con un sa-

lario mínimo 57% y el 0.9% cuentan con tres salarios teniendo que el 42% de estas familias obtienen dos salarios mínimos Ver Tabla 6; la escolaridad por nivel académico de los padres de familia es la siguiente en primer lugar con un porcentaje mayor el nivel secundaria con un 58% correspondiendo un 28% al sexo femenino y un 30% al masculino -- con un 5% de analfabetas en la población total un franco predominio del sexo femenino en el nivel técnico 19% a su vez se observa que a mayor nivel académico mayor el porcentaje del sexo masculino Observar Tabla 7; en cuanto al cuidado y afecto en el grupo de niños hijos de madres trabajadoras el 34% de estos (51) reciben atención por más de -- 3 Hrs. y los hijos de madres no trabajadoras reciben también atención por más de 3 Hrs. el 87% de estos (130) Ver Tabla 8 y 9; se encuentra que los hijos de madres trabajadoras son cuidados por otras personas el 87% y que el 9% de los niños hijos de madres no trabajadoras también lo -- son Observar Tabla 10 y 11; se obtuvo también que fueron destetados en un 85% los hijos de madres trabajadoras antes de los 3 meses de edad Ver Tabla 12 y el 37% de los hijos de madres no trabajadoras también fueron destetados antes de los 3 meses Observar Tabla 13; se obtiene un porcentaje de niños los cuales sus madres aceptaron que su embarazo no fue deseado o por lo menos esperado, el 20% de estos niños hijos de madres trabajadoras y el 18% de hijos -- de madres no trabajadoras Ver Tabla 14 y 15; en la evaluación del estado nutricional de la población total en estudio de acuerdo a edad-peso/talla se tiene un 56% de niños con desnutrición y un 44% eutróficos Observar Tabla 16; -- Gráfica 1; en el grupo de niños hijos de madres trabajado-

ras el 35% de estos son desnutridos con predominio del sexo femenino, 33 niñas y 20 niños con un 65% de eutróficos. Ver Tabla 17 Gráfica 2; en los niños hijos de madres no trabajadoras se presenta un 21% de desnutrición, con 19 niñas y 13 niños y un total de 79% de eutróficos Ver Tabla 18 Gráfica 3; en ambos grupos en estudios se observan los siguientes grados de desnutrición en el de niños hijos de madres no trabajadoras cursan con grado I el 32% del cual son 30 niñas y 19 niños, Grado II de desnutrición el 2% del cual son 2 niñas y 1 niño y Grado III el 1% Ver Tabla 19; los niños hijos de madres no trabajadoras presentan el 18% Grado I de desnutrición del cual son 15 niñas y 12 niños, Grado II de desnutrición el 2% con 3 niñas y 1 niño, Grado III el 1% Observar Tabla 20.

DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS NIÑOS DE
3 A 6 AÑOS DE EDAD DE LA CLINICA DE MEDICINA
FAMILIAR ORIENTE

POBLACION DE ESTUDIO TOTAL

TABLA Nº 1

EDAD AÑOS	FEMENINO (Nº CASOS)	% MASCULINO %		TOTAL	
		(Nº CASOS)			
3	53	18	56	19	108
4	60	20	42	14	102
5	30	10	10	3	41
6	33	11	16	5	49
TOTAL	176	59	124	41	300

FUENTE : HOJA DE RECOLECCION DE DATOS.

DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS NIÑOS DE
3 A 6 AÑOS DE EDAD HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS
DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ORIENTE

TABLA Nº 2

EDAD AÑOS	FEMENINO (Nº CASOS)	% MASCULINO % (Nº CASOS)	TOTAL
3	32	22	15
4	36	24	14
5	12	8	2
6	18	12	3
TOTAL	98	66	34 150

Fuente : Hoja de recolección de datos.

DISTRIBUCION POR SEXO DE LOS NIÑOS DE
3 A 6 AÑOS DE EDAD HIJOS DE MADRES NO TRABAJADORAS
DE LA CLINICA DE MEDICINA FAMILIAR ORIENTE

TABLA Nº 3

EDAD AÑOS	FEMENINO (Nº CASOS)	MASCULINO (Nº CASOS)	TOTAL	
3	21	14	34	23
4	24	16	21	14
5	18	12	6	4
6	15	10	11	7
TOTAL	76	52	72	49 150

Fuente : Hoja de recolección de datos.

Nº INTEGRANTES POR FAMILIAS EN POBLACION TOTAL

TABLA Nº 4

NUMERO DE INTEGRANTES	NUMERO DE FAMILIAS	%
2 - 3	93	31
4 - 6	177	59
7 - 9	18	06
+ 10	12	04
TOTAL	300	100

Fuente : Hoja de recolección de datos.

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES
DE LAS 300 FAMILIAS

TABLA Nº 5

ESTADO CIVIL	FAMILIAS C/ MADRE TRABAJADORA	B	FAMILIAS C/ MADRE NO TRABAJADORA	A
CASADOS	90	60	114	76
UNION LIBRE	38	25	21	14
MADRE SOLTERA (PADRE SOLT.)	19	13	14	09
VIUDA (O)	3	2	1	1
TOTAL	150	100	150	100

Fuente : Hoja de recolección de datos.

DISTRIBUCION DE Nº DE SALARIOS
DE LAS FAMILIAS

TABLA Nº 6

NUMERO DE SALARIOS	NUMERO DE FAMILIAS	%
1	170	57
2	127	42
3	3	0.9
TOTAL.	300	100

Fuente : Hoja de recolección de datos.

**DISTRIBUCION POR GRADO DE ESCOLARIDAD
DE LOS PADRES**

TABLA Nº 7

ESCOLARIDAD	MASCULINOS (Nº CASOS)	%	FEMENINOS (Nº CASOS)	%	TOTAL
ANALFABETAS	9	3	6	2	15
PRIMARIA COMP.	72	24	54	18	126
PRIMARIA INCOP.	21	7	42	14	63
SECUNDARIA COMP.	84	28	90	30	174
SECUNDARIA INCOP.	15	5	15	5	30
BACHILLERATO COMP.	30	10	12	4	42
BACHILLERATO INCOP.	21	7	6	2	27
LICENCIATURA COMP.	24	8	12	4	36
LICENCIATURA INCOP.	9	3	6	2	15
CARRERA COMERCIAL	6	2	36	12	42
TECNICA	9	3	21	7	30
TOTAL	300	100	300	100	600

Fuente : Hoja de recolección de datos.

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS
QUE RECIBEN ATENCION POR MAS DE 3 HRS.

TABLA Nº 8

EDAD AÑOS	CANTIDAD	%
3	24	16
4	18	12
5	6	4
6	3	2
TOTAL	51	34 %

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES NO TRABAJADORAS
QUE RECIBEN ATENCION POR MAS DE 3 HRS.

TABLA Nº 9

EDAD AÑOS	CANTIDAD	%
3	51	34
4	40	27
5	18	12
6	21	14
TOTAL	130	87 %

Fuente : Hoja de recolección de datos.

PORCENTAJE DE NIÑOS HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS
AL CUIDADO DE OTRAS PERSONAS

TABLA Nº 10

EDAD AÑOS	SEXO		%
	F	M	
3	30	21	34
4	34	20	36
5	12	4	10
6	7	3	7
TOTAL	85	49 = 134	87 %

PORCENTAJE DE NIÑOS HIJOS DE MADRES NO TRABAJADORAS
AL CUIDADO DE OTRAS PERSONAS

TABLA Nº 11

EDAD AÑOS	SEXO		%
	F	M	
3	2	1	2
4	2	3	3
5	4	2	4
6	0	0	0
TOTAL	8	6 = 14	9 %

Fuente : Hoja de recolección de datos.

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS
DESTETADOS ANTES DE LOS 3 MESES DE EDAD

TABLA Nº 12

EDAD AÑOS	CANTIDAD	%
3	48	32
4	44	29
5	15	10
6	21	14
TOTAL	(150) 128	85 %

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES NO TRABAJADORAS
DESTETADOS ANTES DE LOS 3 MESES DE EDAD

TABLA Nº 13

EDAD AÑOS	CANTIDAD	%
3	18	12
4	10	7
5	9	6
6	19	13
TOTAL	(150) 56	37 %

Fuente : Hoja de recolección de datos.

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS
DE EMBARAZOS NO DESEADOS O POR LO MENOS NO
ERAN ESPERADOS

TABLA Nº 14

EDAD AÑOS	CANTIDAD	%
3	8	5
4	6	4
5	12	8
6	4	3
TOTAL	(150) 30	20 %

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES NO TRABAJADORAS
DE EMBARAZOS NO DESEADOS O POR LO MENOS NO
ERAN ESPERADOS

TABLA Nº 15

EDAD AÑOS	CANTIDAD	%
3	3	2
4	11	7
5	6	4
6	7	3
TOTAL	(150) 27	18 %

Fuente : Hoja de recolección de datos.

CANTIDAD Y % DE NIÑOS
CON DESNUTRICION EN LA POBLACION
TOTAL DE ESTUDIO

TABLA Nº 16

DESNUTRICION		
EDAD AÑOS	F	M
3	36	33
4	33	21
5	18	3
6	5	9
TOTAL	102	66

168 = 56 %

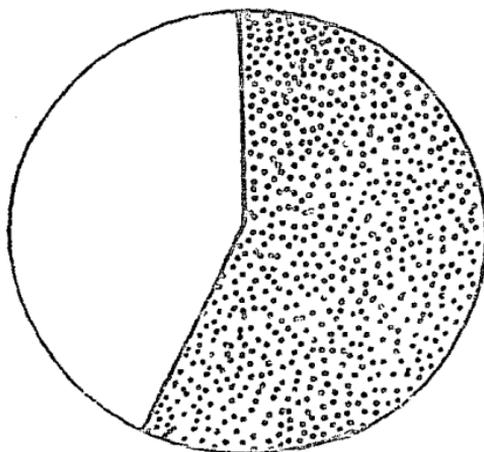
EUTROPICOS		
EDAD AÑOS	F	M
"	17	24
"	27	21
"	12	6
"	18	7
	74	58

= 300

132 = 44 %

REPRESENTACION EN PORCENTAJE
DE DESNUTRICION EN POBLACION
TOTAL DE ESTUDIO

GRAFICA Nº 1



DESNUTRICION

56 %



EUTROFICOS

44 %

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES
TRABAJADORAS CON DESNUTRICION

27

TABLA Nº 17

DESNUTRICION		
EDAD	SEXO	
	F	M
3	13	6
4	10	11
5	4	1
6	6	2
TOTAL	33	20

53 = 35 %

EUTROPICOS	
F	M
19	16
26	10
8	3
12	3
65	32

= 150

97 = 65 %

CANTIDAD Y % DE NIÑOS HIJOS DE MADRES
NO TRABAJADORAS CON DESNUTRICION

TABLA Nº 18

DESNUTRICION		
EDAD	SEXO	
	F	M
3	6	6
4	7	2
5	4	2
6	2	3
TOTAL	19	13

32 = 21 %

EUTROPICOS	
F	M
15	28
17	19
14	4
13	8
59	59

= 150

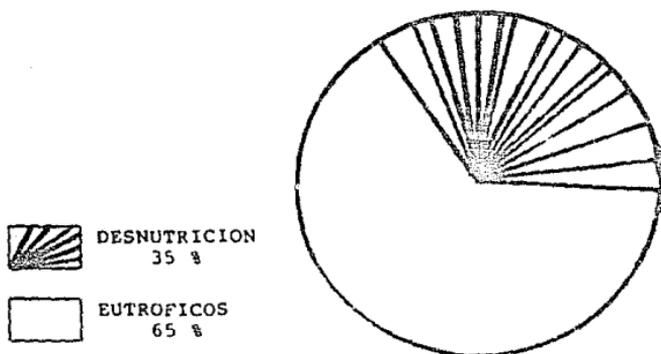
118 = 79 %

Fuente : Hoja de recolección de datos.

REPRESENTACION EN PORCENTAJE DE DESNUTRICION
EN NIÑOS HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS

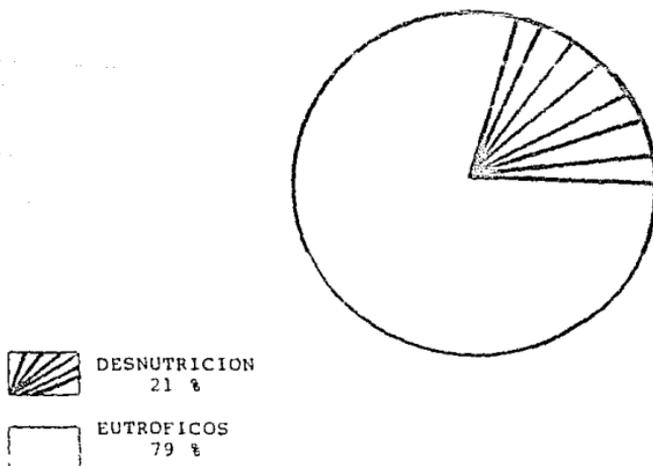
28

GRAFICA Nº 2



REPRESENTACION EN PORCENTAJE DE DESNUTRICION
EN NIÑOS HIJOS DE MADRES NO TRABAJADORAS

GRAFICA Nº 3



**PORCENTAJE Y GRADO DE DESNUTRICION
EN
HIJOS DE MADRES TRABAJADORAS**

29

TABLA Nº 19

GRADOS DESNUTRICION	F	%	M	%	TOTAL
GRADO I	30	20	19	12	= 32%
GRADO II	2	1.3	1	0.6	= 2%
GRADO III	1	0.6	0		= 1%
TOTAL (150)	33	+	20	= 53	35%

**PORCENTAJE Y GRADO DE DESNUTRICION
EN
HIJOS DE MADRES NO TRABAJADORAS**

TABLA Nº 20

GRADOS DESNUTRICION	F	%	M	%	TOTAL
GRADO I	15	10%	12	8	= 18%
GRADO II	3	1.3	1	0.6	= 2%
GRADO III	1	.6	0	0	= 1%
TOTAL (150)	19	+	13	= 32	21%

Fuente : Hoja de recolección de datos.

A N A L I S I S

La desnutrición en nuestro país continúa siendo un -- problema de salud de importancia tanto por su magnitud como por su trascendencia ya que frena el potencial de crecimiento y desarrollo de los individuos repercutiendo esto -- en su calidad de vida, así como en la superación de la sociedad.

En el estudio se observa un predominio del sexo femenino -- en la población, con respecto al número de integrantes de familia se encuentra que el 59% son numerosas de 4 a 6 integrantes condicionando este hecho, competencia por los -- alimentos también tenemos que un gran porcentaje el 57% de las familias cuentan con un salario mínimo y el 42% con -- dos salarios principalmente en las familias en donde la madre es trabajadora, agregando a esto que el nivel académico que predomina es el básico en un 60% para ambos sexos -- con un 5% de analfabetismo lo cual origina malos hábitos -- dietéticos y una mala selección de alimentos; provocando a los integrantes de la familia desnutrición principalmente -- a los niños. Factores congruentes con los reportados en la literatura (9) (familias numerosas, bajo nivel académico, bajo ingreso per cápita distinciones familiares, malos hábitos higiénico-dietético). En cuanto al ingreso económico familiar de 1 a 2 salarios resulta incongruente con el nivel de escolaridad ya que el 35% de los padres cursaron estudios de técnico a superior.

Con respecto al cuidado, afecto y atención se observó que -- los hijos de madres trabajadoras son cuidados por otras -- personas el 87%, se les presta atención al 34% de estos niños per sus padres por más de 3 Hrs. al día, se destetaron

al 85% antes de los 3 meses de edad y el 20% de estos son du embarazos no deseados o por lo menos esperados, en comparación con los hijos de madres no trabajadoras quienes - en el 9% son cuidados por otras personas y el 87% reciben atención por sus padres por más de 3 Hrs. al día, el 18% - de niños no deseados o esperados. Se reporta que una de - las formas de abandono es la falta de cuidado, cariño, -- atención, destete a edad temprana y el rechazo por no haber sido deseado o esperado condiciona un daño llamado desnutrición.

Con la aplicación de índices antropométricos (Edad-Peso/Talla), se logró clasificar los grados de desnutrición -- por el porcentaje del déficit de peso con referencia en -- las tablas de Ramos Galván. Teniendo que el 65% de los niños hijos de madres trabajadoras son eutróficos y el 35% - cursan con desnutrición de los siguientes grados el 32% -- con primer grado y un 3% restante con un segundo y tercer grado de desnutrición en comparación con los hijos de madres no trabajadoras que en un 79% son eutróficos y el 21% desnutridos resultando de éstos un 16% de primer grado con el 3% de segundo y de tercer grado de desnutrición, como - se puede observar ambos grupos de estudio presentan desnutrición con un porcentaje mayor en el grupo de niños hijos de madres trabajadoras con un 14% más de desnutridos con - predominio de primer grado principalmente de los 3 a los 4 años de edad resultando la etapa donde el niño requiere de mayor cuidado, y afecto. (4)

A nivel de la población total en estudio se encuentra que - el 56% de niños cursan con algún grado de desnutrición el - 44% son eutróficos, en relación al hecho de que se obser--

ven más niñas con desnutrición pudiera estar influenciado por factores socioculturales en donde la distribución intrafamiliar de alimentos de preferencia al sexo masculino. Con lo obtenido se puede observar que el mayor porcentaje de desnutridos pertenece al grupo de hijos de madres trabajadoras. Tanto en los medios socioeconómicos bajos como en los estratos sociales altos se da el abandono a causa de las ocupaciones de los padres y que por lo cierto frecuentemente origina desintegración familiar. Por lo anterior me atrevo a aseverar que los daños que más frecuentan a el abandono, esta la desnutrición.

CONCLUSIONES

La desnutrición es un problema de salud en nuestra población ya que se encontró una frecuencia del 56%.

Se observa en este estudio comparativo que la falta de - - atención cuidado y afecto de los padres hacia los hijos de terminan importantemente la aparición de desnutrición.

Se obtiene un porcentaje del 14% más de desnutrición para el grupo de niños hijos de madres trabajadoras.

Contribuyendo a la desnutrición el hecho de que en nuestra población cuenta con factores de riesgo socioculturales ta les como, nivel de escolaridad bajo que redundan en una deficiente educación nutricional, ingreso per-cápita bajo, - familias numerosas etc, que predisponen al niño a presen-- tar alteración en su estado de nutrición.

Los índices antropométricos son un instrumento valioso que nos permite identificar con eficacia a los niños eutrófi-- cos y aquellos con algún grado de desnutrición.

Es importante que el médico general familiar en el primer nivel de atención en forma rutinaria pese y mida al niño - efectuando una comparación con los patrones de referencia en encontrados en las tablas de Ramos Galván para detectar -- trastornos en su crecimiento y desarrollo.

Resultó que los hijos de madres trabajadoras es población en riesgo, factor que debe tomar en consideración el médico General Familiar.

Resulta verdadero que el abandono a edad temprana es causa que favorece la desnutrición.

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

1. González R, Naranjo B : estudio comparativo de diferentes índices antropométricos del estado nutricional, -- Bol Med Hosp. Infat. Méx. No. II Vol. 41 Nov. 1984; -- 594 - 602.
2. Amador M, Bacallao J, Peña M; Capacidad discriminadora de ciertos índices antropométricos, Bol. Of Sanit Paanam 101 (2) 1986 101 - 112.
3. Ramos Galvan R: Crecimiento Físico, Bol Med Hosp. Infat. Méx. No. 7 Vol. 144 Jul. 1989; 418 - 420.
4. R.H. Valenzuela : "El niño Abandonado", Revista Mexicana de Pediatría XXIX 2 Julio 1960.
5. Kohl S. et al "Child Abuse Presentig as Immunodeficiency Disease" Jurnal Pediatría 93:3 466:8 Sep. 1988.
6. Joseph D. Teicher; "Niños que Eligen la Muerte" Revista Medicina Integral Familiar 1989. 19 - 23.
7. Santos Torres I; El abandono de la lactancia Bol Med - Infat. Méx. No. 5 Vol. 47 Mayo 1989 ; 318 - 327.
8. Roberts If et al "Mal nutrición in Infantil receiving cult diet a form of Child Abuse " Briths Medical Journal 1 (6159) 296:8 3 Feb. 1989.
9. Flores A.A, Gómez C. O, Suárez C.J : Desnutrición en - areas rurales marginadas de la República Mexicana; Epi demiólogía programa de control. Salud Pública de México, No. 4 Vol. 29 Jul.-Agos. 1987 : 293 - 298.
10. Benjamín B. Wolman : "El niño ante el temor y el miedo" Edit. Lasse Pres. Mexicana S.A. Sexta Edic. Marzo 1986.
11. José Novoa Bodet : "Mi hijo no Quiere comer " Cap. 25 Edit. Diana 1987.

12. Watson E.H : CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO 12 ava_ reimpresión Edit. Trillas MEx. D.F. 1990.
13. Vega Franco L : Nutrición materna y crecimiento del ni_ ño lactante, Bol Med Hosp. Infat. MEx. No. 6 Vol. 42 - Jun. 1985 ; 397 - 400.
14. A. Carrascosa lezcano " UN NIÑO CON RETRASO DE CRECI-- MIENTO " Rev. Medicina Integral México Vol. 2 No. 9 -- Sep. 1988.
15. Valenzuela R.H. : MANUAL DE PEDIATRIA 10ª edición - - Edit. Interamericana, MEx. 1985.

A N E X O S

TERMINOLOGIA Y CONCEPTOS UTILIZADOS EN ESTE TRABAJO

- 1./ ABANDONO.- Acción de dejar a una persona o cosa. Incumplimiento de las obligaciones legales de su ministración de alimento a quienes tienen derecho de recibirlo (6).
- 2./ DAÑO.- Efecto de dañar, perjudicar, averiar, etc. (6).
- 3./ ABANDONO TOTAL.- Niño que carece de hogar organizado - de alimentación suficiente y adecuada, de abrigo físico y afectivo - emocional, educación adecuada, atención médica oportuna, curativa y de rehabilitación (4).
- 4./ ABANDONO EXPOSITO.- Son niños dejados en la vía Pública generalmente recién nacidos (4).
- 5./ HUERFANOS ABANDONADOS.- Son aquellos niños que carecen de sus padres ya sea por fallecimiento o por encontrarse reclusos en penales (4).
- 6./ ABANDONO EN MADRES SOLTERAS.- Es en los casos en que la madre es sola y tiene que trabajar por lo que se ve en la necesidad de dejar al niño al "cuidado" de otra persona (4).
- 7./ ABANDONO EN NIÑOS QUE MENDIGAN.- Son niños que en la vía pública ofrecen mercancía o servicio y en muchos casos son explotados por los adultos (4).
- 8./ ABANDONO EN DESNUTRIDOS.- Se considera tal en los niños que no reciben alimento por carecer de él o por no darse en forma adecuada (4).
- 9./ ABANDONO EN LOS RECHAZADOS AFECTIVAMENTE.- Son los niños a los que no se les atiende por encontrarse los padres muy ocupados en su trabajo. (4)

CUESTIONARIO PARA TESIS EN MEDICINA GENERAL FAMILIAR

- FAMILIA.....
- NOMBRE DEL NIÑO.....EDAD.....TALLA.....
- PESO.....
- ESTADO CIVIL DE LOS PADRES. CASADOS.....UNION LIBRE.....
- VIUDA (O).....MADRE SOLTERA.....OTROS.....
- OCUPACION DEL PADRE.....
- OCUPACION DE LA MADRE.....
- 1.- ¿ Cuántos hijos tienen ?.....
- 2.- ¿ Si usted trabaja, quién cuida a sus hijos ?.....
- 3.- ¿ Dedicar usted tiempo al cuidado y atención de sus hijos ?.....
- 4.- ¿ Cuánto tiempo les dedica para oírlos y atenderlos ?.....
- 5.- ¿ Su esposo dedica tiempo y atención a sus hijos?.....
- 6.- ¿ Cuánto tiempo ?.....
- 7.- ¿ Alguien de sus hijos es más enfermizo ?.....
- 8.- ¿ Quién ?.....
- 9.- ¿ Sabe talla, peso de su hijo al nacer ?.....
10. ¿ A qué edad les quito la alimentación del seno materno ?.....
11. ¿ De sus embarazos, todos fueron deseados y esperados?.....
12. ¿ Por qué ?.....
13. ¿ Ha tenido problemas a causa del nacimiento de uno de sus hijos ?.....
14. ¿ Cómo cuales ?.....
- 15.- Escolaridad de la madre.....
- 16.- Escolaridad del padre.....
- 17.- Ingreso familiar 1 Salario.....2 Salarios.....3 Salarios.....

PATRONES DE REFERENCIA PARA PESO Y TALLA EN NIÑOS MEXICANOS

E D A D EN AÑOS	EN MESES	SEXO MASCULINO		SEXO FEMEHIÑO	
		PESO (Kgs)	TALLA (cms)	PESO (Kgs)	TALLA (cms)
	0	3 425	50.8	3 275	49.3
	1/12	4 390	54.3	4 070	53.2
	2/12	5 240	57.9	4 650	56.7
	3/12	6 075	61.1	5 615	59.7
	4/12	6 725	63.6	6 255	62.1
	5/12	7 285	65.9	6 850	64.4
	6/12	7 800	67.9	7 400	66.3
	7/12	8 235	69.3	7 820	67.9
	8/12	8 690	70.8	8 275	69.5
	9/12	9 070	72.0	8 680	70.9
	10/12	9 430	73.3	9 025	72.1
	11/12	9 760	74.5	9 350	73.4
1 año	12/12	10 080	75.6	9 680	74.6
1 3/12	15	10 800	78.8	10 450	77.7
1 6/12	18	11 450	81.8	11 100	80.6
2 años	24	12 625	87.2	12 360	86.0
2 6/12	30	13 625	91.1	13 415	90.4
3 años	36	14 720	95.0	14 250	94.3
4 años	48	16 730	101.3	16 690	101.4
5 años	60	18 700	107.6	18 700	107.6
6 años	72	20 840	113.7	20 830	113.6
7 años	84	23 420	119.5	23 330	119.5
8 años	96	26 110	125.5	25 980	125.0
9 años	106	29 250	130.4	29 055	130.1
10 años	120	32 460	135.5	32 780	135.9
11 años	132	36 160	140.6	38 425	142.8
12 años	144	40 660	146.0	45 020	149.5

Fuente: Tablas de Ramos Galván.