

11226
2
2g



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

FACULTAD DE MEDICINA

**DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21**

HABITOS DE LA LACTANCIA MATERNA

T E S I S

Para obtener el Postgrado en la
Especialidad de:

MEDICINA FAMILIAR

Presenta:

DR. JOSE ALBERTO ARMENGOL ORTIZ

MEXICO, D. F.

1996

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

ASESOR DE TESIS

Dr. Alfredo Rodríguez Ramírez
Médico No Familiar
Abscrito al servicio de
Urgencias de la UMF No 21 I.M.S.S.
Valle de México. D.F.



Dr. L. Raúl Saños Cortés

Jefe de Enseñanza e Investigación
Coordinador de la Residencia en
Medicina Familiar
U.M.F. No 21 I.M.S.S.
Valle de México, D.F.



Dra. Elia Samora Limón

Jefe de Enseñanza e Investigación
Hospital General de Zona No. 30 I.M.S.S.
Valle de México, D.F.

A MI MADRE : CON CARINO

A MI ESPOSA: POR SU COMPRESION Y CARINO
BRINDADO, DURANTE ESTA ETAPA
DE MI VIDA.

AL Dr. ANTONIO OLIVEROS:
POR SU APOYO BRINDADO DURANTE
MI FORMACION COMO MEDICO.

EPIGRAFES:



- I N D I C E -

I.- Prólogo.....	01
II.- Antecedentes.....	02
III.- Planteamiento del problema.....	06
IV.- Objetivos	07
V.- Metodología	08
VI.- Tablas y gráficas	09
VII.- Análisis de resultados	20
VIII.- Discusión.....	22
IX.- Conclusiones	23
X.- Alternativas de solución	24
XI.- Bibliografía	25

Prólogo :

La alimentación es un problema de gran importancia, el cual no ha podido resolver el ser humano, a pesar de ser muy antiguo, esto se debe entre otras causas, a que el crecimiento demográfico no ha sido proporcional a la producción de alimentos, y los niños son los que presentan las repercusiones principales de esta, siendo esta la causa de que en la consulta encontremos aún muchos casos de desnutrición, y además el echo de encontrar en algunas estadísticas como causa de muerte la desnutrición, es importante hacer notar que esta problemática, la podemos encontrar en cualquier clase social, ya sea como desnutrición ó como malnutrición, y que las repercusiones orgánicas incrementan la consulta y la hospitalización en todos los niveles de atención médica.

Por lo anteriormente observado, se crea la importancia, de realizar investigaciones con relación a esto y así conocer las principales causas que la condicionan, y debido a que el niño, es el que presenta las principales complicaciones, y de esto se asientan las alteraciones que repercuten en la salud hasta la edad adulta, es prioritario conocer las condiciones de su alimentación, tomando en cuenta que la alimentación al seno materno hasta los 6 meses de edad, es lo primordial ya que de esta depende que exista o no malnutrición en edades posteriores.

El lactante obtiene sus nutrientes por medio de la leche, pero hay que recordar, la producción de leche en los mamíferos, está condicionada para producir nutrientes que beneficien la nutrición de sus críos, por lo que no es recomendable la ingestión de leche para un mamífero de diferente especie, por lo que hay que recordar que la única leche que va a nutrir en forma adecuada al ser humano, es la del seno materno.

Es importante observar, que en la práctica médica el empleo de leche industrializada, de origen animal, se lleve a cabo en forma indiscriminada, y que además la recomendación para su uso sea en gran parte por los profesionales de la salud, y que a pesar de esta observación no existan, medidas importantes para resolverlo, por lo cual se llevo a cabo, la presente investigación, esperando que de acuerdo a los resultados obtenidos, se despierte interés acerca del tema y con ello se logren desarrollar medidas de educación y se tomen alternativas de solución, para de esta manera contrarrestar las complicaciones que con la mal nutrición se desarrollan y con esto mejorar en nivel de vida de la población

Marco teorico:

La alimentación infantil, es un tema que ha sido estudiado desde hace ya varios siglos, y que continua siendo hasta nuestra época un problema de salud importante, existen escritos atribuidos a Hipócrates (450 ac) y Galeno (s. II DC)¹, los cuales indican que la alimentación del lactante debe ser a base de leche materna, únicamente hasta los 6 meses de vida, propuesta que fué aceptada y llevada a cabo hasta principios de siglo²⁻³, además fué causa de varias investigaciones, que llegaron a la conclusión de que la alimentación del niño debe ser a base de leche materna, por sus varias ventajas que tiene sobre otro tipo de leche, además que hasta el cuarto mes de vida debe darse en forma absoluta, ya que posterior a esta edad, la maduración biológica del niño le hace factible el inicio de la ablactación sin que tenga ninguna complicación^{4,5,6,7}, pero sin embargo desde principios de siglo con la aparición de biberones y con la producción de leches industrializadas^{8,9}, se inician cambios importantes en el tipo de alimentación del niño, este cambio en un principio fué productivo, ya que los médicos de ese tiempo se encontraban en el dilema de cómo alimentar a los niños cuyas madres padecían alguna enfermedad grave, lo que se resolvió con la aparición de leches industrializadas y con las diferentes técnicas para mejorar la calidad de la leche y hacerlas casi idénticas a la leche materna, pero sin embargo al paso del tiempo esta práctica cayó en el abuso, y algunos estudios realizados en USA¹⁰, indican que una cuarta parte de los lactantes de una semana son alimentados al seno y esta cifra cae al 5% hacia la edad de 6 meses². Por lo que, se está llevando a cabo, por este país una serie de acciones que lo llevan a cumplir una meta para 1990¹⁰, en la cual indican que el 75% de las madres que han parido, deberán alimentar a sus hijos

al seno, y que por lo menos el 35% lo deberan hacer hasta los 6 meses. Aunque, las cifras antes mencionadas, no son del todo confiables para paises como el nuestro, hay que tomarlas en cuenta ya que existe una transculturación importante¹⁰⁻¹¹. Algunas investigaciones realizadas por la OPS, han revelado resultados de abandono precoz de la alimentación al seno materno, y se informó que uno de cada 10 niños fallecidos en el segundo semestre de la vida, habian sido destetados antes de cumplir los seis meses de vida¹¹.

Encuestas realizadas en la Cd. de México (1973-80), indican que existe una disminución gradual del amamantamiento, así como en otros estudios^{11-12,13}, en grupos de recursos económicos limitados, y muy poca aceptación en las de mayor solvencia económica. En 1981¹² la Dirección General de Materno-Infantil de la SS informó, que a nivel nacional el 22.4% de los niños nacidos entre 1977-79 fueron alimentados al seno, 34.2% de las madres lactaban al seno durante 6 meses. Por otro lado la Dirección General de Epidemiología de la SS (1986) encontró, el 19.9% de los niños nunca son alimentados al seno, el 42.2% sólo son amamantados en el primer semestre de la vida .

Estudios retrospectivos, informan y reafirman estos resultados e indican una disminución del amamantamiento - principalmente en los últimos 20 años, encontrando entre las principales causas: Volumen insuficiente de leche, rechazo del niño, actividad laboral, edad del niño, enfermedad general de la madre y/o patología local del seno, enfermedad del niño, indicación medica y nuevo embarazo¹³⁻¹⁴. Dado que estos resultados se han encontrado en varios estudios, es importante conocer en una forma más amplia las contraindicaciones del amamantamiento durante algunas enfermedades y nos daremos cuenta que existen en realidad pocas contraindicaciones¹⁵⁻¹⁶.

Con la finalidad de mejorar esta situación se han realizado algunas acciones, entre las cuales se encuentran estudios realizados por Stone y Dickey¹⁷, en el cual refieren que se puede llevar a cabo un tratamiento a las madres que optan por la alimentación al seno y por aquellas que optan por alimentación artificial, algunos estudios más indican que la educación prenatal¹⁸, es un factor importante sobre la evolución de la alimentación al seno materno, que puede incrementar el tiempo de duración de este, por otro lado, el estado nutricional de la madre contribuye a mejorar la calidad de la leche¹⁹, por lo que es necesario recordar que estos factores ayudan al mantenimiento de la alimentación natural y por tanto a un crecimiento y desarrollo del niño, con lo cual disminuyen los factores que pueden producir enfermedades en el niño, por la falta de factores de protección y disminución de riesgos que se encuentran con el uso de biberones²⁰.

En México posterior a la Revolución, se iniciaron las primeras medidas de protección en la nutrición de los niños, sobretudo de las madres que trabajan, lo que en el Artículo 123 indica que las mujeres en su embarazo no debe realizar actividades que exijan esfuerzo considerable, así como disfrutar de un descanso de 6 semanas previas al parto y 6 semanas posteriores a este, y en el período de lactancia tendrán dos descansos de media hora cada uno para alimentar a sus hijos, lo que también está contemplado en la Ley Federal del Trabajo, Ley del Seguro Social y la Ley Federal del ISSSTE²¹.

Con los datos antes mencionados, encontramos que la alimentación al seno materno en realidad es un problema de salud, ya que ha disminuido en forma importante su práctica, y existen varios factores que la han condicionado, en

tre ellas el trabajo laboral de las madres, y que las autoridades han tratado de realizar alguna ayuda a estas personas, más sin embargo debemos recordar que los periodos de descanso por incapacidad prenatal y postnatal, no cumplen con el tiempo requerido para la buena nutrición del niño, por lo cual es necesario realizar estudios para analizar y tratar de resolver las causas que influyen sobre la alimentación al seno materno y de esta manera poder resolver una problemática de salud que es la desnutrición en nuestro país.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

¿ La suspensión de la alimentación al seno materno se realizó a una menor edad por las madres que laboran fuera de su domicilio que aquellas que laboran en su domicilio?

OBJETIVOS:

- 1.- Identificar la edad hasta la cual son lactados al seno materno los niños de madres que laboran fuera de su domicilio.
- 2.- Identificar la edad hasta la cual son lactados al seno materno los niños de madres que laboran en su domicilio.
- 3.- Comparar la edad en la cual es suspendida la lactancia al seno materno en dos grupos.

METODOLOGIA:

Se estudiaron 45 mujeres que acudieron a las pláticas programadas de atención del niño sano de 0-4 años, las cuales se eligieron de acuerdo a los criterios de inclusión que fueron, madres que acudieran a la plática y que se encontraran dentro del sexto mes de postparto, que hayan tenido parto eutócico, con período intergenésico mayor de un año y sin alguna enfermedad debilitante, excluyendo del estudio a aquellas que padecieran de alguna enfermedad de la glándula mamaria, o que sus hijos hubiesen sido hospitalizados, ya que estas son condicionantes de dificultad para la alimentación al seno materno.

De las pacientes que cumplieron los criterios, y fueron incluidos en el estudio, 30 pertenecieron a mujeres dedicadas únicamente a labores del hogar, y 15 a madres que laboran además en alguna empresa o trabajo fuera de su domicilio, de acuerdo con el tamaño de la muestra obtenido, se les aplicó una encuesta, durante las pláticas, los resultados se vaciaron, en una sabana de datos, la cual sirvió para analizar y evaluar los avances y resultados de la misma, posteriormente se procedió a la realización pruebas estadísticas para conocer la confiabilidad del estudio, y se procede a acentarlos en gráficas y en el reporte para la tesis.

FALTA PAGINA

No.

9410

TABLA No 3

Distribución por edades, con respecto a la edad de suspensión de la alimentación al seno materno, en madres que se dedican al hogar

Edad/mes	1	2	3	4	5	6	Total
19	1				1	1	3
20		1	2			2	5
22	1		2	1	1		5
23	2					1	3
24					1	1	2
25			1		1		2
27				1	1	2	4
28	1					1	2
30		1					1
32						1	1
33	1					1	2
Total	6	2	5	2	5	10	30

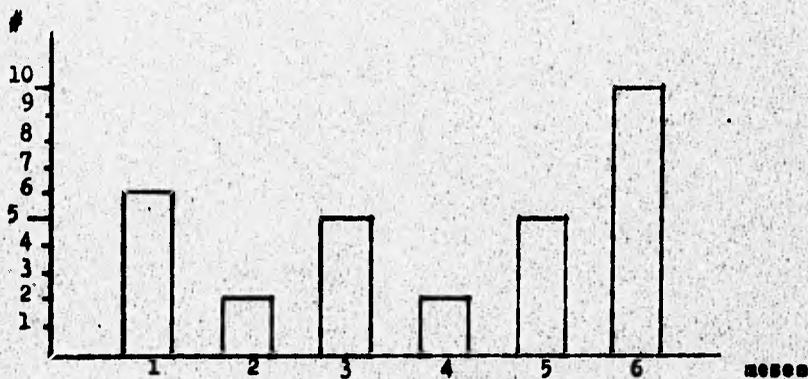
TABLA 4:

Relación entre edad de suspensión de la alimentación al seno materno y escolaridad en madres que se dedican al hogar.

Escol./meses	1	2	3	4	5	6	T
PRIMARIA		1	2		2	2	7
SECUNDARIA	2	1	3		1	4	11
SECRETARIA	1						1
PREPARATORIA	1			1	2	2	6
COMERCIO	2			1		2	5
TOTAL	6	2	5	2	5	10	30

GRAFICA 1, CUADRO 5.

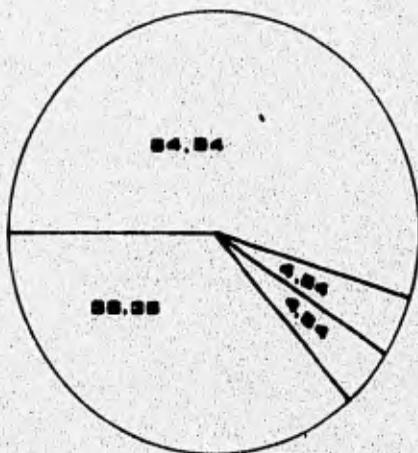
Se muestran la edad de suspensión de alimentación al seno materno en meses, entre las madres que se dedican al hogar.



mes	1	2	3	4	5	6	T
#	6	2	5	2	5	10	30
%	20	6.6	16.6	6.6	16.6	33.3	100

GRAFICA 2, TABLA 6.

Muestran las principales causas encontradas de suspensión de, la alimentación al seno materno, entre las madres que laboran en su domicilio.



	Rec. med.	Prob. pers.	Labora-les	otras	total
#	12	1	1	8	22
%	54.54	4.54	4.54	36.36	100

TABLA 7.

Distribución por edades, con respecto a la edad de suspensión de, la alimentación al seno materno, en madres que trabajan.

Edad/ Mes	1	2	3	4	5	6	total
20		1					1
22		1					1
23		1					1
24	1						1
25	3	1					4
26			1			1	2
27	1						1
29						1	1
30	1		1				2
32			1				1
total	6	4	3			2	15

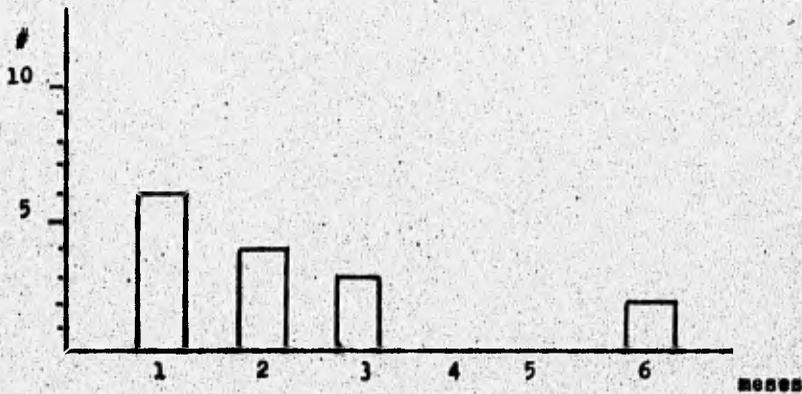
TABLA 8:

Muestra, el número de embarazos con respecto a la edad de suspensión de la alimentación al seno materno, entre las madres que trabajan.

G/M	1	2	3	4	5	6	T
I	6	2				1	9
II		2	2			1	5
III			1				1
T	6	4	3			2	15

CUADRO 9, GRAFICA 3

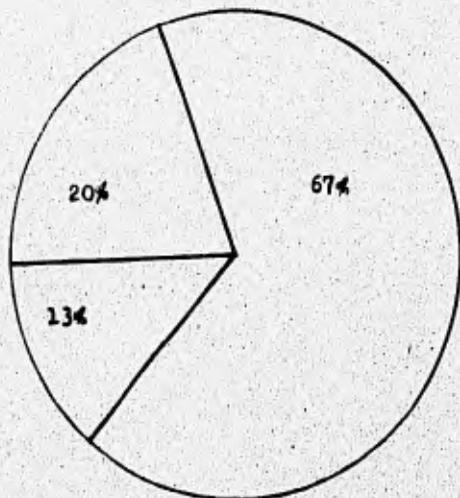
Muestran la edad de suspensión de la alimentación al seno materno, en meses, entre las madres que trabajan.



mes	1	2	3	4	5	6	T
#	6	4	3			2	15
%	40	27	20			13	100

GRAFICA 4, TABLA 10

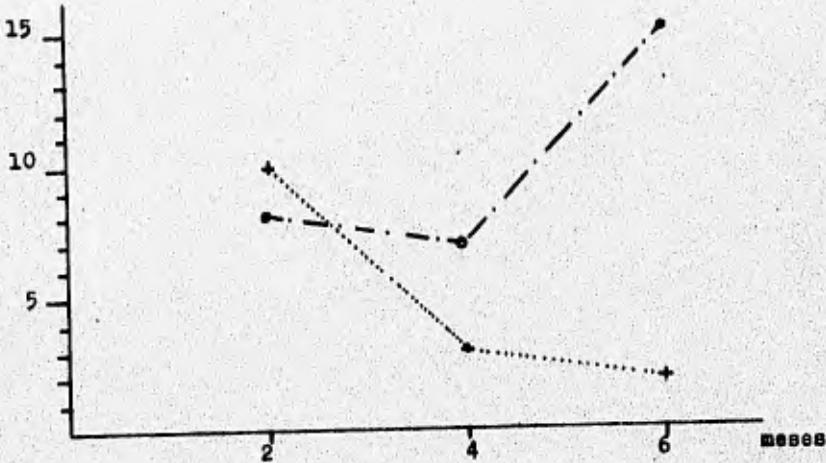
Muestran las causas de suspensión de la alimentación al seno materno, entre las madres que trabajan.



Res.	Prob. %	labor.	otras	Total
	3	10	2	15
	20	67	13	100

GRAFICA 5, TABLA 11.

Muestran la diferencia existente, de la suspensión de la alimentación al seno materno de dos poblaciones.



A x-----x
B o-----o

meses	2	4	6	T
A	10	3	2	15
B	8	7	15	30
T	18	10	17	45

A. Madres que laboran fuera de su domicilio

B. Madres dedicadas al hogar

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

ANÁLISIS DE RESULTADOS:

De las 45 madres estudiadas, que acudieron a las clínicas de Niño sano de 0-4 años, 30 se dedican al hogar ver tabla 1, y 15 se dedican a otra actividad extradomiliaria (tabla 2), Con respecto al primer grupo se encontró que la edad no fué una factor determinante en la suspensión de la alimentación al seno materno, como se observa en la tabla 3. Con respecto a la escolaridad no influyó sobre esta, ver tabla 4. En cuanto a la edad de suspensión de la alimentación al seno materno en meses, se encontró, el 33% se realiza hasta el sexto mes o más, el 20% en el primer mes, el 16.6% lo realizan en el 3o. y 5o mes y el resto en el 2o y 4o mes, como se observa en la gráfica 1 y cuadro 5. Por otro lado las causas que condicionaron la suspensión de la alimentación al seno, fueron, el 54.5% por recomendación médica, el 36.6% otras causas entre las que se encontraron poca leche, poca acentación del lactante, los problemas personales y laborales correspondieron al 4.54% respectivamente, como se observa en la gráfica 2 y tabla 6.

En el segundo grupo se encontraron, que la edad tampoco fué un factor para la suspensión de la alimentación, como lo podemos observar en la tabla 7, la paridad tampoco representó gran diferencia ya que encontramos niños lactados al seno hasta el 6 mes en primigestas y secundigestas, como se observa en la tabla 8. La suspensión de la alimentación al seno materno se observó que el 40% de las madres lo realizan en el primer mes de vida, el 27% en el segundo, el 20% en el tercero y el 13% hasta el sexto mes, con respecto a las causas encontradas, observamos que el 67% de los casos fué por causas laborales, el 20% personales y un 13% otras causas, en este caso no influyó

las recomendaciones médicas, como lo podemos observar en la gráfica 4 y tabla 10 . Al observar la diferencia entre ambos grupos encontramos una tendencia a la suspensión de la alimentación al seno materno, más rápidamente entre las madres dedicadas a algún trabajo, mientras que las dedicadas al hogar observamos que tardan más en suspender la alimentación al seno de sus hijos, como, lo podemos observar en la gráfica 5 y tabla 11.

DISCUSION:

En el presente estudio, concuerda con algunos otros estudios realizados, en otros países, con respecto a las edades de suspensión de la alimentación al seno materno, y es de llamar la atención que una de las causas que condiciona la suspensión de la alimentación al seno materno, fué por recomendación médica, haciendo énfasis en que las recomendaciones médicas descritas en los artículos encontrados son en realidad pocas, y ninguna de las pacientes estudiadas lo presentaba, por lo que es necesario investigar más a fondo esta causa.

Con respecto al análisis estadístico, de las dos variables y aplicandoles las pruebas de hipótesis, encontramos una confiabilidad en el estudio de un alfa de 0.0125 lo que nos indica que nuestra hipótesis planteada, es estadísticamente aceptable, y que los resultados obtenidos son confiables, lo que nos indica que la suspensión de la alimentación al seno materno se realiza, a edades más tempranas entre las madres que trabajan que por aquellas que se dedican únicamente al hogar.

Por los resultados obtenidos, se deben realizar más recomendaciones para el amamantamiento de los lactantes y tomar en cuenta las prestaciones que en materia de atención prenatal y postnatal deb en tener las madres que trabajan.

CONCLUSIONES:

- 1.- El estudio realizado, sólo es válido en la población derechohabiente del área de la UMF 21.
2. -Se comprobó que la alimentación al seno materno está en decremento, siendo más importante aún entre las madres que laboran en alguna empresa.
- 3.- Se encontró que las recomendaciones médicas, sin causa justificable, ocupan un lugar importante en la suspensión de la alimentación al seno materno.

ALTERNATIVAS DE SOLUCION:

- 1.- Una de las alternativas de solución, debe ser la educación y por lo tanto el adiestramiento para las madres, en cuanto al empleo de la alimentación al seno materno.
- 2.- Mejorar la relación médico-paciente, para obtener una asistencia médica de mejor calidad, lo que ayudaría a mantener más educación en materia de salud para los derechohabientes de las unidades .
- 3.- Hacer uso racional y justificado del suministro de leche artificial en los lactantes.
- 4.- Mantener como un programa prioritario de salud, la alimentación al seno materno, dentro del programa de Fomento a la Salud.

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Vega FL. Lo que el pediatra debe saber acerca de ablactación. Bol Med Hosp Infant Mex 1989;46: 133-7.
- 2.- Oseid BJ. Alimentación al seno y salud del lactante. Clin Obstet 1978;2:143-63.
- 3.- Vega FL. Alimentación al seno, en, Alimentación y nutrición infantil. Ed Francisco Mendez Cervantes 1988; 73-101.
- 4.- Mena F. Control neuroendocrino de la lactancia. Gac Med Mex 1978;2:63-74.
- 5.- Rodríguez AJ. Mitos y realidades del efecto de la lactancia sobre el bienestar de la madre. Gac Med Mex 1978;2:75-8.
- 6.- Frenk S. Alimentación al seno y salud del lactante. Gac Med Mex 1978;2:83-6.
- 7.- Vega FL, et al. Influencia de la alimentación al seno y la ablactación en el estado de nutrición del niño lactante 1984;11:630-5.
- 8.- Vega FL. Alimentación en el primer año de vida, en, Alimentación y Nutrición en la infancia. Ed Francisco Mendez Cervantes 1988;125-36.
- 9.- Vega FL. Alimentación con leches diferentes a la humana, en, Alimentación y nutrición en la infancia. Ed Francisco Mendez Cervantes 1988: 103-23.
- 10.- Lawrence RA. Amamantamiento y enfermedades médicas. Clin Med North Am 1989;3:637-57.
- 11.- Vega FL. Trascendencia biológica de la alimentación al seno. Bol Med Hosp Infant Mex 1989;46:743-4.

- 12.- Ruiz FJ, Cravioto A. Factores que afectan la duración de la lactancia al seno materno en una cohorte de madres urbanas seguidas longitudinalmente. Bol Hosp Infant Mex 1989;46:705-8.
- 13.- Santos TI, Vázquez GE, Nápoles RF. Hábitos de lactancia materna en colonias marginadas de Guadalajara . Bol Med Hosp Infant Mex 1990;5:318-23.
- 14.- Mariscal AG, Sori MJ, Rey L, y col. Estudio sobre lactancia materna. Bol Med Hosp Infant Mex 1979;4; 599-604.
- 15.- Ordoñez BR. Contaminación ambiental y lactancia. Gac Med Mex 1978;2:78-9.
- 16.- Torres GJ, Fernández FP, Ferreira SM y col. Estudios en lactancia materna. Bol Hosp Infant Mex 1979;4:599-604.
- 17.- Stone SC, Dickey RP. Atención y cuidados de las madres que optan por la lactancia natural y las que prefieren la artificial. Clin Obstet 1979;2:133-41.
- 18.- Vega FL, Gordillo LV, Meijerink J. Educación prenatal para la lactancia al seno. Bol Med Hosp Infant Mex 1985;42:347-401.
- 19.- Vega PL. Nutrición materna y crecimiento del niño lactante. Bol Med Hosp Infant Mex 1985;5:347-401.
- 20.- Anónimo. Ley Federal del Trabajo México. 1ª ed. Editores mexicanos unidos SA;1984;5,14,65-6.
- 21.- Anónimo. Ley del Seguro Social México. Ed IMSS 1973; 86-92.
- 22.- Anónimo. Ley del ISSSTE México. Ed ISSSTE 1984;14.