

11237



I S S S T E

HOSPITAL REGIONAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

111

INCREMENTO PONDERAL EN MENORES DE DOS
MESES ALIMENTADOS CON SENO MATERNO
EXCLUSIVO VS REGISTROS ANTROPOMETRICOS DE
RAFAEL RAMOS GALVAN.

TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALIDAD EN

P E D I A T R I A

PRESENTA:

DRA. CLAUDIA MONTESINOS RAMIREZ

MEXICO, D.F. OCTUBRE 2000

285337



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central

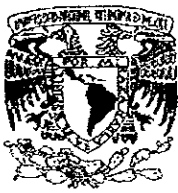


UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

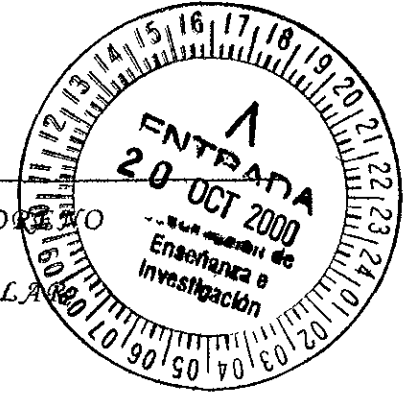
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

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.



[Firma manuscrita]

DRA. MARIA DEL CARMEN NERI MORENO
COORDINADOR Y PROFESOR TITULAR
DEL CURSO DE PEDIATRIA



[Firma manuscrita]

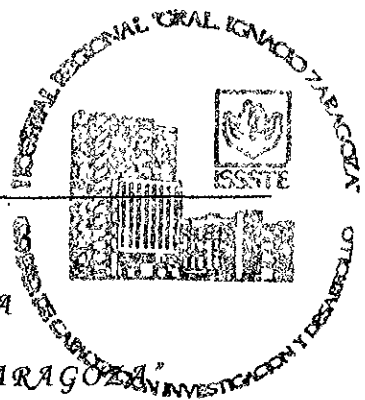
DRA. MARIA DEL CARMEN SAN GERMAN TREJO
JEFE DE ENSEÑANZA DE PEDIATRIA

[Firma manuscrita]

DRA. MARICELA MURILLO HERNANDEZ
ASESOR DE TESIS

[Firma manuscrita]

DRA. IRMA DEL TORO GARCIA
COORDINADORA DE ENSEÑANZA
HOSPITAL REGIONAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"



*INCREMENTO PONDERAL EN MENORES DE DOS MESES
ALIMENTADOS CON SENO MATERNO EXCLUSIVO VS REGISTROS
ANTROPOMÉTRICOS DE RAFAEL RAMOS GALVÁN.*

DRA. CLAUDIA MONTESINOS RAMIREZ
PEDIATRIA HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

RESUMEN.

El presente estudio es de tipo observacional, retrospectivo, comparativo, transversal y abierto, su objetivo es determinar el incremento ponderal de los niños menores de dos meses de edad alimentados al seno materno exclusivo, en relación con los registros antropométricos de Rafael Ramos Galván, se llevó al cabo del primero de abril de 1998 al 31 de mayo de 1999, entre la población derechohabiente de la clínica de lactancia materna del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza".

Se incluyeron los niños menores de dos meses de edad, de ambos sexos, con alimentación exclusiva al seno materno desde el nacimiento, productos de 37 a 41 semanas de gestación, hijos de madres con embarazo normoevolutivo, obtenidos vía vaginal o abdominal sin complicaciones y que además no contaran con antecedentes personales patológicos, sin ingesta de medicamentos por ellos o sus madres.

Los datos para el estudio fueron obtenidos por el investigador de los registros de la clínica de lactancia materna del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza", para su recolección se empleó una cédula de llenado y posteriormente se compararon con

las tablas antropométricas de Rafael Ramos Galván, para el análisis estadístico se empleó la chi cuadrada (X^2).

El incremento ponderal se observó a partir del primer mes de edad, con una tasa estadísticamente significativa $p > 0.05$, este incremento fue mayor al presentado en las tablas antropométricas de referencia.

Concluyendo, la leche materna es el alimento ideal para el crecimiento óptimo del recién nacido.

PALABRAS CLAVE: LACTANCIA MATERNA, INCREMENTO PONDERAL.

C. MONTESINOS. PEDIATRIA, HOSPITAL IGNACIO ZARAGOZA, ISSSTE, CALZ. IGNACIO ZARAGOZA 1711 COL. E. CONSTITUCIONALISTA. MÉXICO, D.F.

PONDERAL INCREASE IN KIDS SMALLER THAN TWO MONTHS
WITH BREAST-FEEDING EXCLUSIVE VS ANTHROPOMETRYC
REGISTRATIONS OF RAFAEL RAMOS GALVÁN TABLES.

CLAUDIA MONTESINOS RAMIREZ
PEDIATRIA HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

SUMMARY.

The present observational, retrospective, transversal, comparative and open study, intends to determine the ponderal increase of children smaller than two months of age fed with exclusive breast-feeding, in connection with anthropometryc registrations of Rafael Ramos Galván tables, it was done since April 1998 to May 1999, among the population that went to the clinic of maternal nursing of the Hospital "Gral. Ignacio Zaragoza".

The children included were smaller than two months of age, both sex, with exclusive breast-feeding from the birth, products of 37 to 41 weeks of gestation, mothers with normal pregnancy, obtained for delivery or caesarean without complications and that they didn't also had pathological personal antecedents, without ingestion of medications for them or their mothers.

Data for the study were obtained by the investigator from registrations of the clinic of maternal nursing of the Hospital "Gral. Ignacio Zaragoza", for gathering information an identification was filled, and later on they were compared with Rafael Ramos Galván anthropometrics charts; for statistical analysis square chi was used (X^2).

The ponderal increase was observed starting from the first month of age, with a rate statistically significant $p > 0.05$, this increment was bigger than presented in the anthropometrics charts of reference.

Concluding, maternal milk is the ideal food for optimal growth of newborn child.

WORDS KEY: BREAST-FEEDING, PONDERAL INCREASE.

C. MONTESINOS. PEDIATRIA, HOSPITAL IGNACIO ZARAGOZA,
ISSSTE, CALZ. IGNACIO ZARAGOZA 1711 CABBAGE. E.
CONSTITUCIONALISTA. MEXICO, D.F.

INTRODUCCION.

El crecimiento y desarrollo del niño son fenómenos esenciales en su vida y dependen de la serie de influencias tanto internas como externas que el pequeño reciba, de ahí, la importancia de modificar los condicionantes que influyan de manera negativa sobre estos procesos.

Las ventajas de la lactancia materna se conocen desde los tiempos más antiguos, se sabe que la leche humana contiene propiedades inmunológicas y antiinfecciosas, así como factores de crecimiento que protegen contra infecciones entéricas y aceleran la regeneración de la mucosa intestinal.

La leche humana es considerada como "la primera vacuna" que recibe el recién nacido, contiene gran cantidad de componentes inmunológicos, tanto humorales como celulares; entre los primeros destacan las inmunoglobulinas, presentes en el calostro y la leche, de las cuales la IgA presenta mayor concentración (90%), se caracteriza por su resistencia a los ácidos y contra la digestión enzimática. Los anticuerpos IgA se unen directamente a bacterias y virus, de este modo se inhibe la colonización del tracto gastrointestinal por microorganismos causantes de enfermedad. La leche humana también contiene IgM, IgG, IgD, e IgE.

En la leche materna se han identificado anticuerpos contra *Vibrio cholerae*, enterotoxina de *Escherichia coli*, *Shigella*, *Salmonella*, *Campylobacter*, *Clostridium difficile*, *Haemophilus influenzae* tipo B, *Klebsiella pneumoniae*, entre otros. Los anticuerpos virales presentes en la leche humana tienen acción protectora contra rotavirus, poliovirus 1,2,3, coxsackie, virus

sincial respiratorio, echovirus y herpes virus simple, también se ha aislado el HIV-1.

Entre los componentes humorales no específicos destacan el factor bífido, el cual favorece el crecimiento de bífido bacterias que junto con IgA y lisozimas antagonizan la implantación y desarrollo de gérmenes intestinales como los mencionados, así mismo crea un pH ácido en las heces, compitiendo con *Escherichia coli* en la formación de la flora intestinal facilitando el desarrollo de la flora normal del niño lactado al seno materno, *inhibe el crecimiento de bacterias gram negativas y también ejerce su acción sobre algunos protozoarios como Entamoeba histolytica.*

También contiene factores de complemento como C3 y C4 que al unirse con IgA producen la lisis bacteriana, poseen actividad opsonica, quimiotáctica y bacteriolítica sobre *Escherichia coli*. Lactoferrina posee acción contra *Staphilococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Vibrio cholerae* y *Pseudomona aeruginosa* por bloqueo de la síntesis de ácido ribonucleico de las bacterias e *inhibe el crecimiento de Candida albicans (1).*

En cuanto al desarrollo físico del niño se conoce que el recién nacido puede perder 10% del peso en relación con el del nacimiento y lo vuelve a ganar a las dos semanas y a partir de ese momento deben crecer a un ritmo de 30 gramos por día durante el primer mes de edad, con respecto al crecimiento de los niños alimentados al seno materno y aquellos alimentados con leche industrializada se ha comprobado que existe una mayor aceleración en el aumento pondo-estatural de los primeros.

En diversos estudios se han encontrado relaciones positivas entre el estado antropométrico y la duración de la lactancia materna

exclusiva, concluyendo que a mayor tiempo de lactancia materna exclusiva mayor incremento ponderal y estatural de los niños hasta los 18 meses de edad (2).

Según Grummer, la lactancia al seno materno exclusivo favorece la sobrevivencia de los infantes en poblaciones nutricionalmente vulnerables, ya que actúa como un modificador del efecto entre los indicadores antropométricos y la morbilidad y mortalidad de los niños (3).

Dewey y colaboradores en 1995 realizaron estudios sobre el patrón de crecimiento en niños de diferente estado socioeconómico en Estados Unidos y Europa y los compararon con los establecidos por la OMS, encontrando que estos patrones difieren ampliamente, mostraron que los niños alimentados al seno materno crecían más rápidamente durante los primeros dos meses de vida con un descenso gradual de los 3 a los 12 meses en relación con las tablas de crecimiento empleadas (4).

Barros y colaboradores encontraron en 1995 que el peso promedio de niños atendidos en los centros de lactancia materna fue mayor que en los alimentados de manera mixta (5).

Hasta hace algunas décadas en México, la lactancia materna era el estilo de alimentación más frecuente para los menores de un año de edad; a partir de la postguerra, la creciente incorporación de la mujer al mercado de trabajo, la aparición de fórmulas de leche industrializada y la propaganda de ésta, entre otros factores, aceleraron el cambio en estos hábitos de alimentación. En la Ciudad de México en 1973 el 66% de las madres alimentaban a sus hijos al seno materno, en 1979 lo hacía el 52%, en 1987 sólo el 30% daba pecho el primer mes y 10% hasta los seis meses y en 1989 43% de

las madres alimentaba a sus hijos con leche materna durante el primer mes de vida y 7% hasta los seis meses.

Según la primera Encuesta Nacional de Salud levantada en 1987, del total de menores de un año que había en el país 18.9% nunca recibió leche materna y sólo 24.5% de esos niños fue amamantado por seis meses o más. Los datos de la Encuesta Nacional de Nutrición de 1989 muestran que 13.8% de los niños menores de 4 meses de edad nunca recibieron leche materna; 24% recibió ese alimento al menos por 4 meses y solamente 11.5% de los niños fue alimentado exclusivamente al seno materno durante los primeros seis meses de vida, tal como lo recomienda la OMS (6).

Este cambio de alimentación en los recién nacidos ha traído como consecuencia mayores tasas de morbilidad y mortalidad infantil, especialmente para las comunidades rurales con mayores problemas de sanidad ambiental, ya que en lugares donde el agua potable aún no se instala, no hay refrigerador o se desconocen los beneficios de la lactancia materna el biberón se ha convertido en un excelente vehículo para transmitir bacterias patógenas, lo que produce mayor frecuencia de diarreas.

El problema de las madres que no amamantan, siendo su leche el recurso alimentario más valioso durante el primer año de vida de sus hijos, ha generado diversas acciones para promover y mantener la lactancia materna y que se resumen en los "Diez pasos para una lactancia exitosa" del acuerdo de la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) de 1989, que propició el nacimiento del "Hospital Amigo del Niño".

En México el primer reporte de estos hospitales fue en 1979 en el Hospital General de México, en 1982 se inició en el Instituto

Mexicano del Seguro Social un programa de lactancia materna y alojamiento conjunto denominado "binomio madre-hijo". En tanto que en 1991 el gobierno mexicano emite un decreto cuyo objetivo es apoyar la lactancia materna. En ese mismo año se integró la Comisión de la Lactancia Materna, que incluye a todas las instituciones del sector salud en México, cuya finalidad es unificar esfuerzos para promover y apoyar la lactancia materna, además se aumentó a 25 los pasos de la lactancia materna exitosa ampliando el concepto a "Hospital Amigo del niño y de la madre". En octubre de 1994 México tenía 667 de 763 hospitales inscritos y 143 ya son "Hospitales Amigo del niño y de la madre" (7).

De acuerdo a las recomendaciones de la OMS-FAO, el consumo energético de un recién nacido y hasta el año de edad varía de 120 kcal /kilo durante los tres primeros meses, hasta 106 kcal/kilo al año de edad, lo que implicaría una producción de leche materna de 700 a 1300ml por día para mantener el crecimiento esperado de un niño en la percentila 50, lo anterior no concuerda con la realidad ya que varios estudios han demostrado que la producción láctea materna es de 700-800 ml por día, sin embargo estudios recientes han concluido que los requerimientos energéticos se han sobreestimado, ya que en realidad éstos van de 110-87 kcal/kilo del primero hasta los seis meses de edad respectivamente, por lo que hay bases suficientes para asegurar que la lactancia materna satisface plenamente los requerimientos energéticos de un niño hasta los seis meses de edad (8).

En 1997 Dewey realizó una revisión de 4 estudios donde se comparó el incremento ponderal de niños alimentados exclusivamente al seno materno hasta los 6 meses de edad y

aquellos ablactados al cuarto mes, encontrando un incremento de peso por arriba del esperado para su edad en el grupo de niños con lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes, declinando éste al *iniciar la ablactación*, sin embargo, estos estudios incluyen niños de bajo peso al nacer, hijos de madres desnutridas y niños pretérmino, lo cual resta significado estadístico al estudio (9).

Otros estudios han comparado el incremento ponderal de niños alimentados al seno materno exclusivos con aquellos alimentados con sucedáneos de la leche y ablactados a edad temprana, reforzando aún más las propiedades nutritivas de la leche humana, concluyendo que el niño alimentado al seno materno exclusivo durante más tiempo aumenta más de peso que los alimentados con otras formas, incluso los ablactados tempranamente (10).

En México se han tomado como patrones de referencia las tablas y gráficas antropométricas del Doctor Rafael Ramos Galván, mismas que se realizaron tras un estudio multicéntrico en un grupo homogéneo de niños y no existen estudios que muestren aún su veracidad en nuestros días, ni trabajos que comparen el ritmo de crecimiento en niños alimentados al seno materno y dichos valores antropométricos.

Es por ello y todo lo expuesto anteriormente que se decidió la realización de este estudio, cuyo principal objetivo es difundir los beneficios de la lactancia materna en cuanto al incremento ponderal del menor de dos meses de edad cuando es alimentado con leche humana de manera exclusiva, sabedores de que la promoción y apoyo a la lactancia materna debe ocupar una posición prioritaria en los esfuerzos por mejorar la salud y el estado nutricional del grupo etario más vulnerable del país, los menores de un año de edad.

MATERIAL Y METODOS.

En el estudio se revisó el estado nutricional de 2035 niños menores de dos meses de edad que acudieron a la clínica de lactancia materna del Hospital Regional "Gral. Ignacio Zaragoza" durante el período comprendido del primero de abril de 1998 al treinta de mayo de 1999, quienes fueron alimentados de manera exclusiva con leche humana, de éstos 1146 niños cumplieron con los criterios de inclusión de la investigación.

Se excluyeron 889 niños mayores de dos meses de edad, obtenidos antes de las 37 semanas de gestación o bien, posterior a las 41 semanas, hijos de madres con patologías durante el embarazo y quienes ingirieron algún medicamento antes, durante o después del embarazo, también fueron excluidos del estudio los niños con patologías y aquellos con alimentación mixta o con sucedáneos de la leche humana.

El estudio es de tipo observacional, retrospectivo, transversal, abierto y comparativo, cuenta con fuentes de información directa.

Para la recolección de datos se empleó una cédula de llenado, la cual incluía el nombre del niño, sexo, semanas de gestación, fecha de nacimiento, características del embarazo, tipo de parto, peso del niño al nacimiento, a los 7 días de vida, al mes de edad y a los dos meses de edad, así como el tipo de alimentación efectuada desde el nacimiento y la ingesta o no de medicamentos por parte del niño o su madre, al igual se incluía el estado de salud del niño. Esta cédula fue llenada por el investigador en base a los datos registrados en el archivo de la clínica de lactancia materna del hospital.

Los datos obtenidos fueron comparados con las tablas y gráficas de peso del doctor Rafael Ramos Galván, para su posterior análisis estadístico por el método de chi cuadrada (X^2), con apoyo del programa Excel de Windows 97 para obtener cifras promedio.

Para propósitos del estudio se definió como lactancia al seno materno exclusiva al hecho de que el niño recibiera desde el nacimiento y como único alimento la leche producida por su madre; peso se definió como la medida obtenida al colocar al niño desnudo en una báscula para bebé.

RESULTADOS.

En el estudio se revisó el estado nutricional de 2035 niños menores de dos meses de edad, de los cuales se incluyeron 1146, de éstos 642 (56%) corresponde al sexo femenino y 504 (44%) al sexo masculino (gráfico 1), del total de niños 788 fueron obtenidos vía abdominal (69%) y 358 (31%) vía vaginal (gráfico 2).

De los niños captados 17% contaban con 37 semanas de gestación, 36% 38 semanas de gestación, 17% contaba con 39 semanas de gestación, 17% con 40 semanas de edad gestacional y 13% con 41 semanas de gestación (gráfico 3).

En cuanto al peso, al momento del nacimiento, de los 504 niños del sexo masculino 100 (19.8%) se encontraban por debajo de la percentila 50 para su edad gestacional, 144 (28.5%) en la percentila 50, 188 (37.3%) se ubicaron en la percentila 75 y 72 (14.4%) rebasaron la percentila 90. Para el sexo femenino 143 (22.3%) se localizaron por debajo de la percentila 50, 163 (25.4%) en la 50, 205 (31.9%) en la 75, y 131 (20.4%) por arriba de la 90 (gráfico 4), de acuerdo a las gráficas de Rafael Ramos Galván, el peso promedio para ambos sexos fue de 3 kg.

En base a los registros antropométricos de referencia a los siete días posteriores al nacimiento de los 504 niños 60 (11.9%) incrementaron menos de 20 gramos por día en su peso, con un incremento promedio de 14.9 gramos; en tanto que 364 (72.2%) incrementaron de 20 a 30 gramos, con incremento promedio de 26.6 gramos y 80 (15.9%) lo hicieron más de 30 gramos por día, con incremento promedio de 37.6 gramos por día (gráfico 5).

Del grupo femenino 106 (16.5%) incrementaron menos de 20 gramos, con incremento promedio de 12.8 gramos; 412 (64.1%) se

ubicó en el grupo de crecimiento entre 20 y 30 gramos, incremento promedio de 26.7 gramos; y 124 (19.4%) lo hizo por arriba de 30 gramos por día, con incremento promedio de 35 gramos (gráfico 6), en este momento el incremento ponderal fue estadísticamente no significativo con una $p < 0.05$.

Al mes de edad de los 504 niños registrados 46 (9.1%) incrementó 20 gramos por día, promedio 11.6 gramos; 274 (54.3%) lo hizo entre 20 y 30 gramos, con incremento promedio de 24.7 gramos por día y 184 (36.6%) por arriba de 30 gramos, con promedio de 35.2 gramos (gráfico 7).

De las niñas, 46 (7.2%) incrementaron menos de 20 gramos, con incremento promedio de 13.7 gramos; 286 (44.5%) entre 20 y 30 gramos, promedio 25.9 gramos y 310 (48.3%) arriba de 30 gramos, incremento promedio de 36.4 gramos por día (gráfico 8), con un resultado estadísticamente significativo con una $p > 0.05$.

Para el segundo mes, de los 504 niños incluidos 52 (10.3%) incrementó menos de 20 gramos, promedio 12.4 gramos; 236 (46.8%) entre 20 y 30 gramos, promedio 24.5 gramos por día y 216 (42.9%) por arriba de 30 gramos, promedio 35.7 gramos (gráfico 9); en tanto que de las niñas 44 (6.8%) incrementó menos de 20 gramos, incremento promedio de 10.5 gramos por día; 188 (29.2%) entre 20 y 30 gramos, promedio 25.4 gramos y por arriba de 30 gramos incrementaron 410 niñas que corresponde al 64%, con un incremento ponderal promedio de 38.8 gramos por día (gráfico 10), con un resultado estadísticamente significativo con una $p > 0.05$.

El peso promedio fue de 3 kilos al nacimiento, 3.270 kilos a los 7 días de vida, 4.220 kilos al mes de edad y 5.270 kilos a los dos meses de edad (gráfico 11), con un incremento promedio de 270

gramos los 7 primeros días de vida, 950 gramos al mes de edad y 1050 gramos a los dos meses de edad; a diferencia de los 750 gramos por mes que incrementan los niños de los registros tomados como referencia (gráfico 12). En general, los niños del estudio presentaron mayor incremento ponderal que el registrado en las tablas antropométricas del doctor Rafael Ramos Galván, se mostró una evidente aceleración progresiva a partir del primer mes de edad en comparación con las gráficas percentilares de referencia.

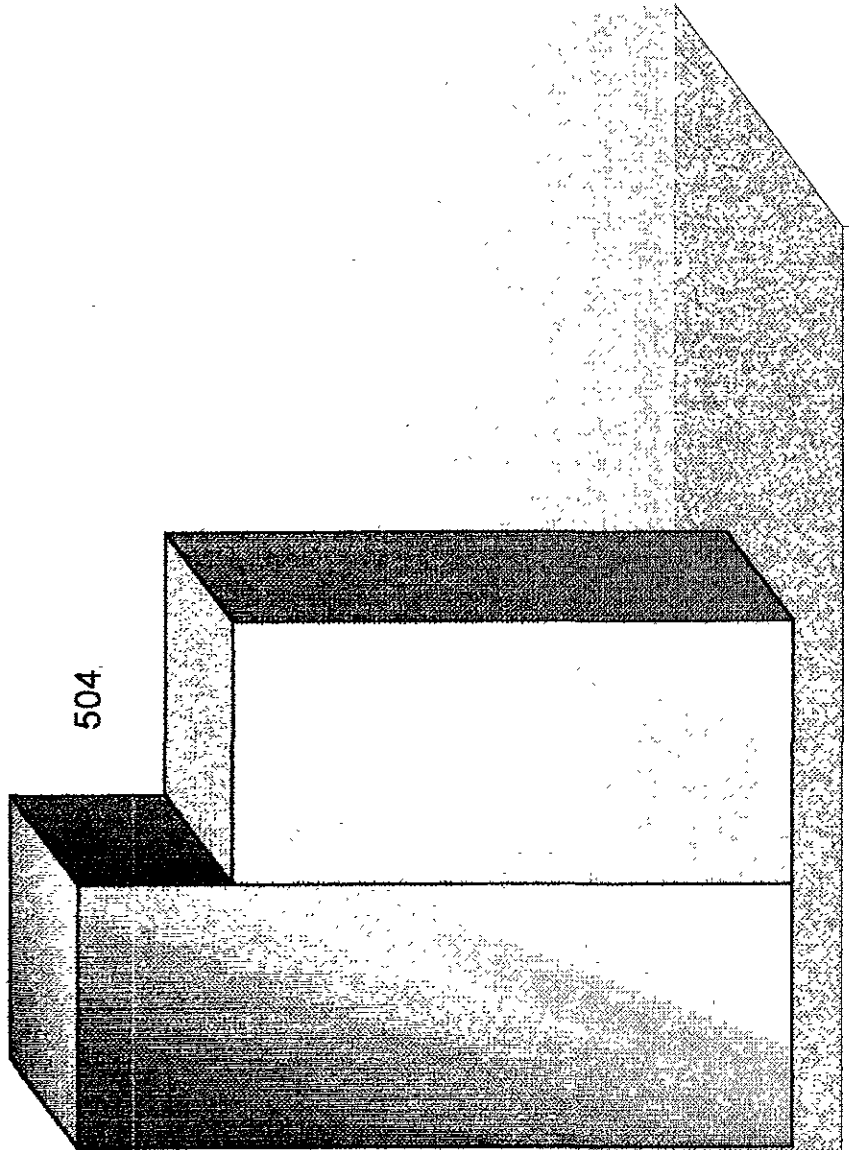
Por otra parte, no hubo diferencias estadísticamente significativas ($p < 0.05$) en cuanto al ritmo de incremento ponderal entre ambos sexos, sin embargo este resultado no es válido puesto que no se trató de la misma muestra de referencia para ambos grupos dado que no tratamos de demostrar diferencias entre ambos sexos.

PACIENTES CLINICA DE LACTANCIA MATERNA
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

642

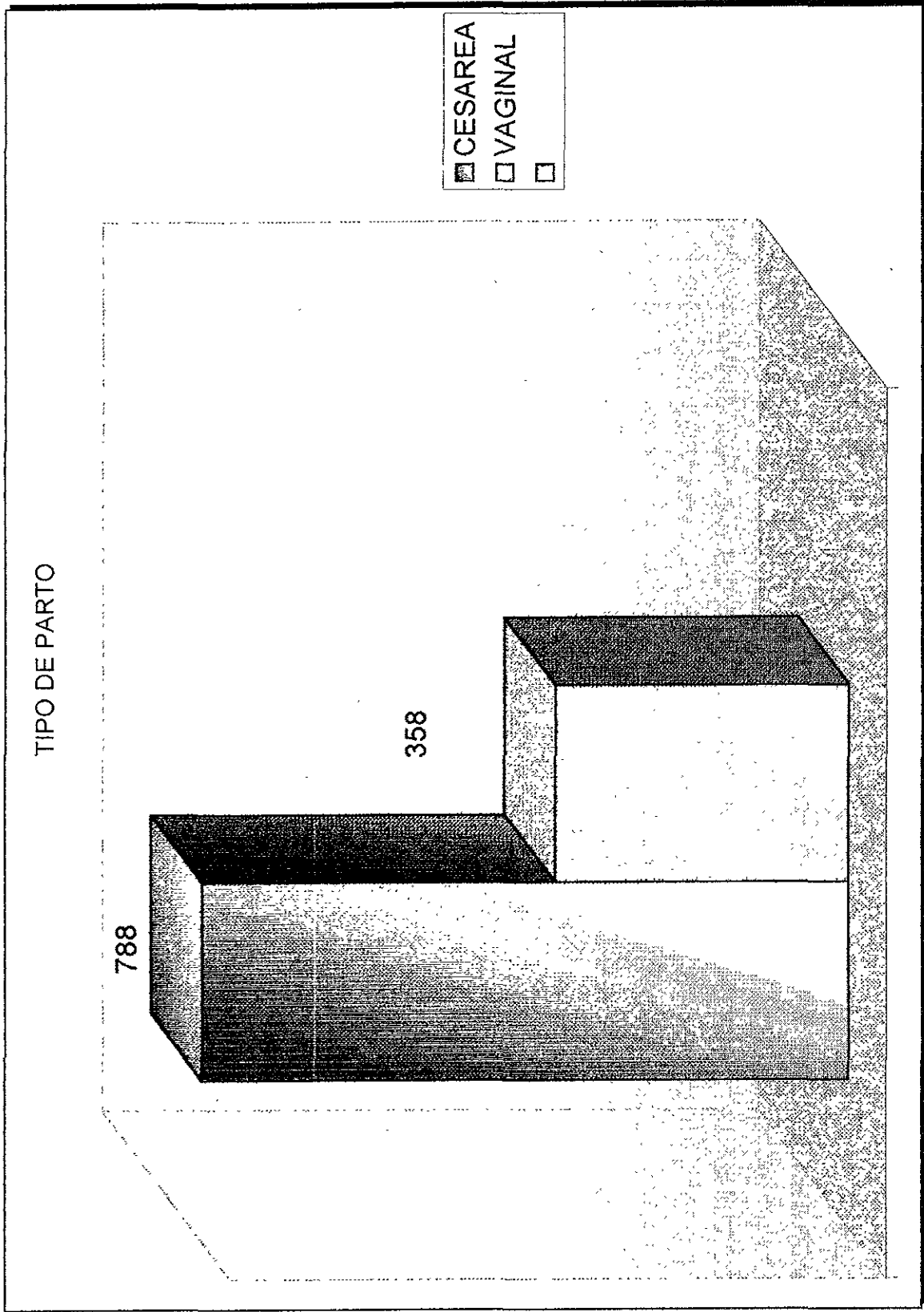
504

■ FEMENINO
□ MASCULINO
□



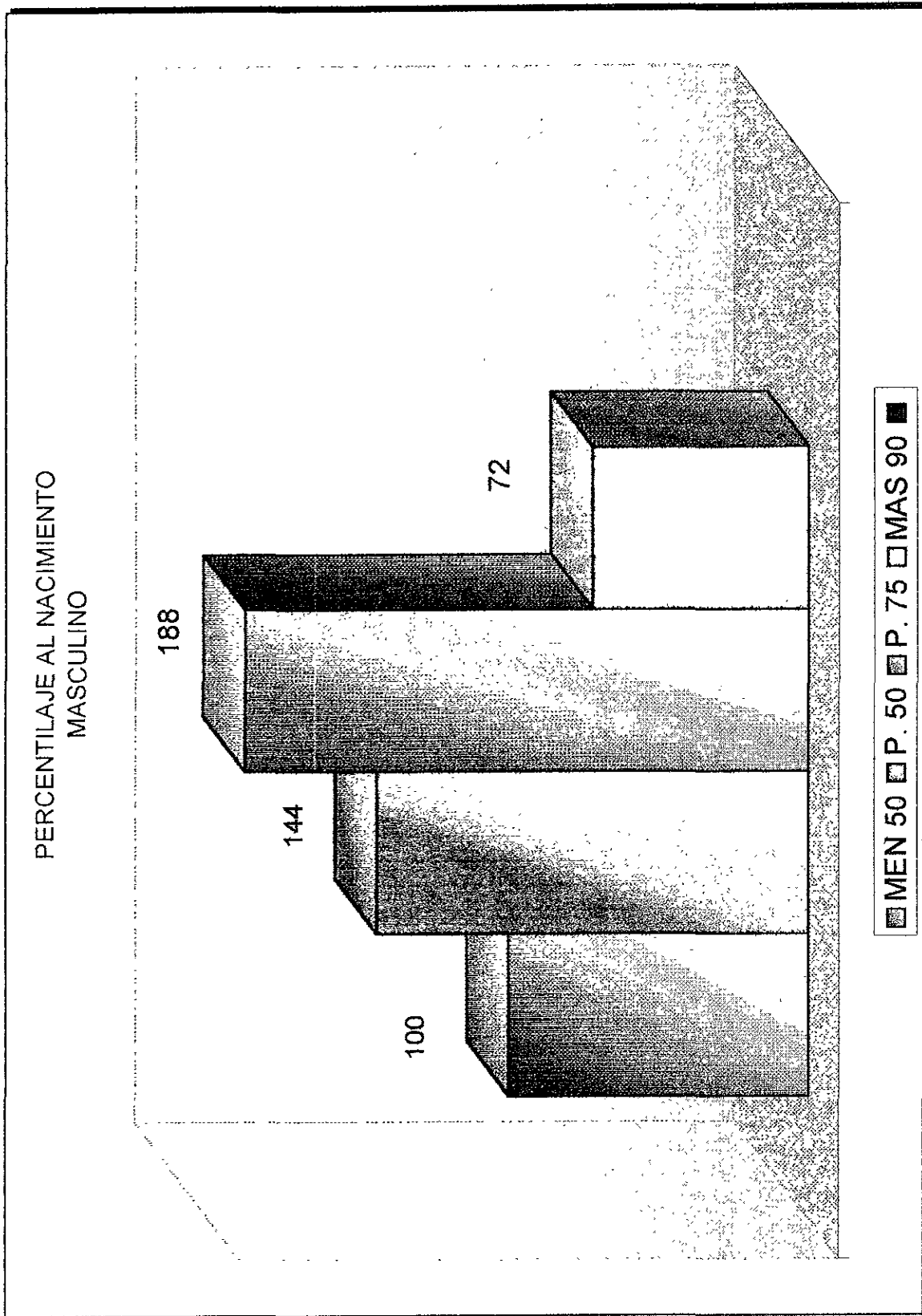
FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

GRAFICO 1



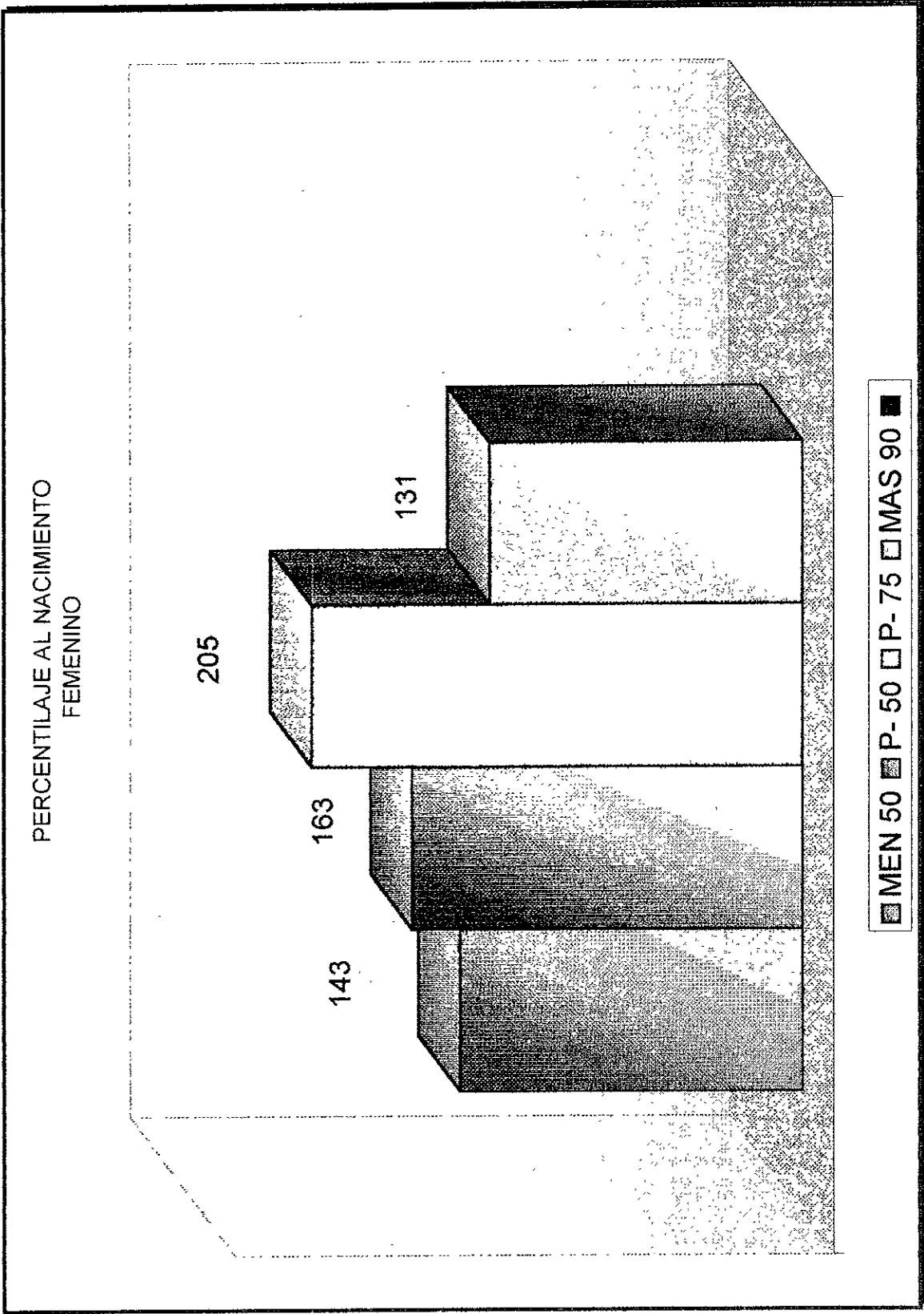
FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

Gráfico2



FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

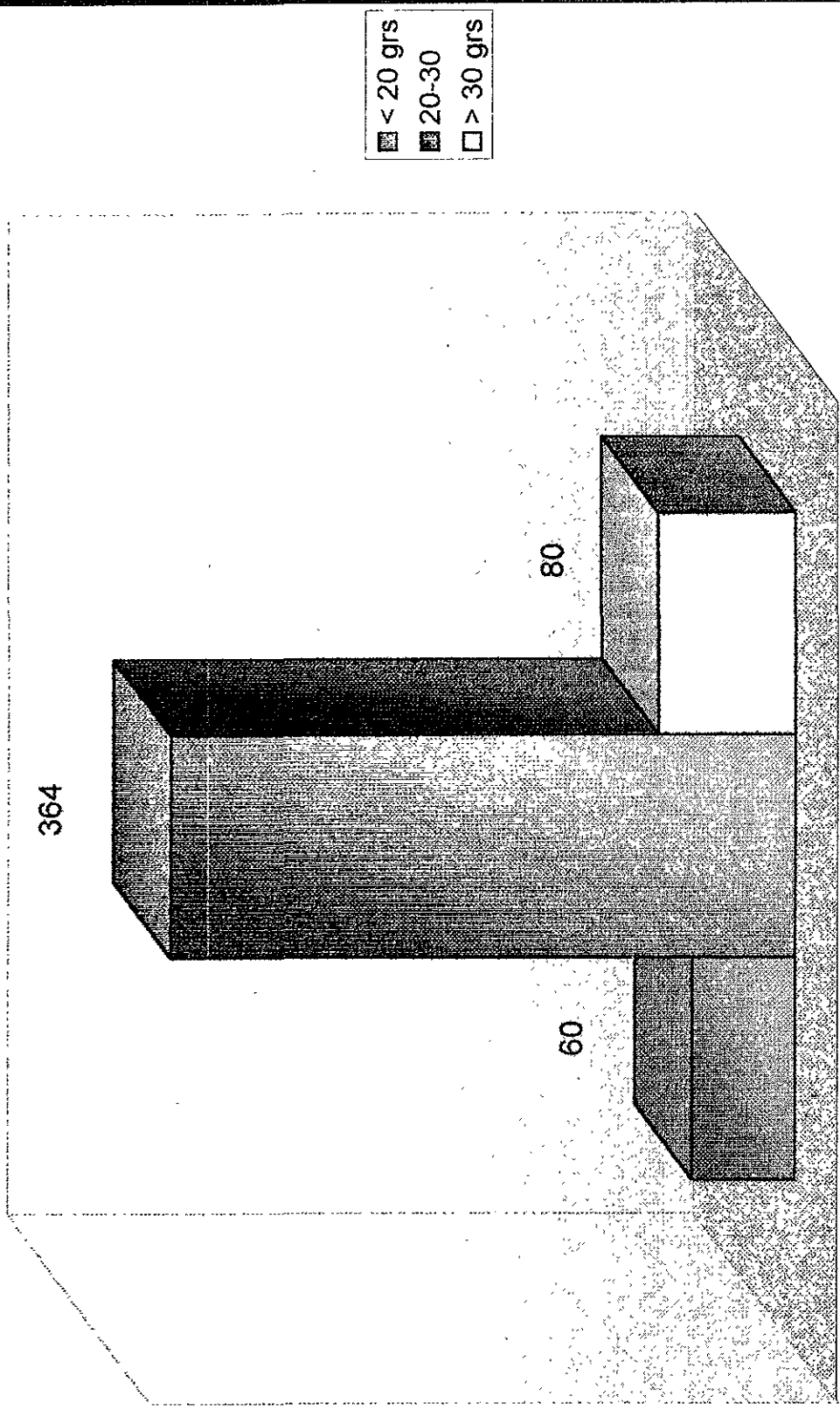
Gráfico3



FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

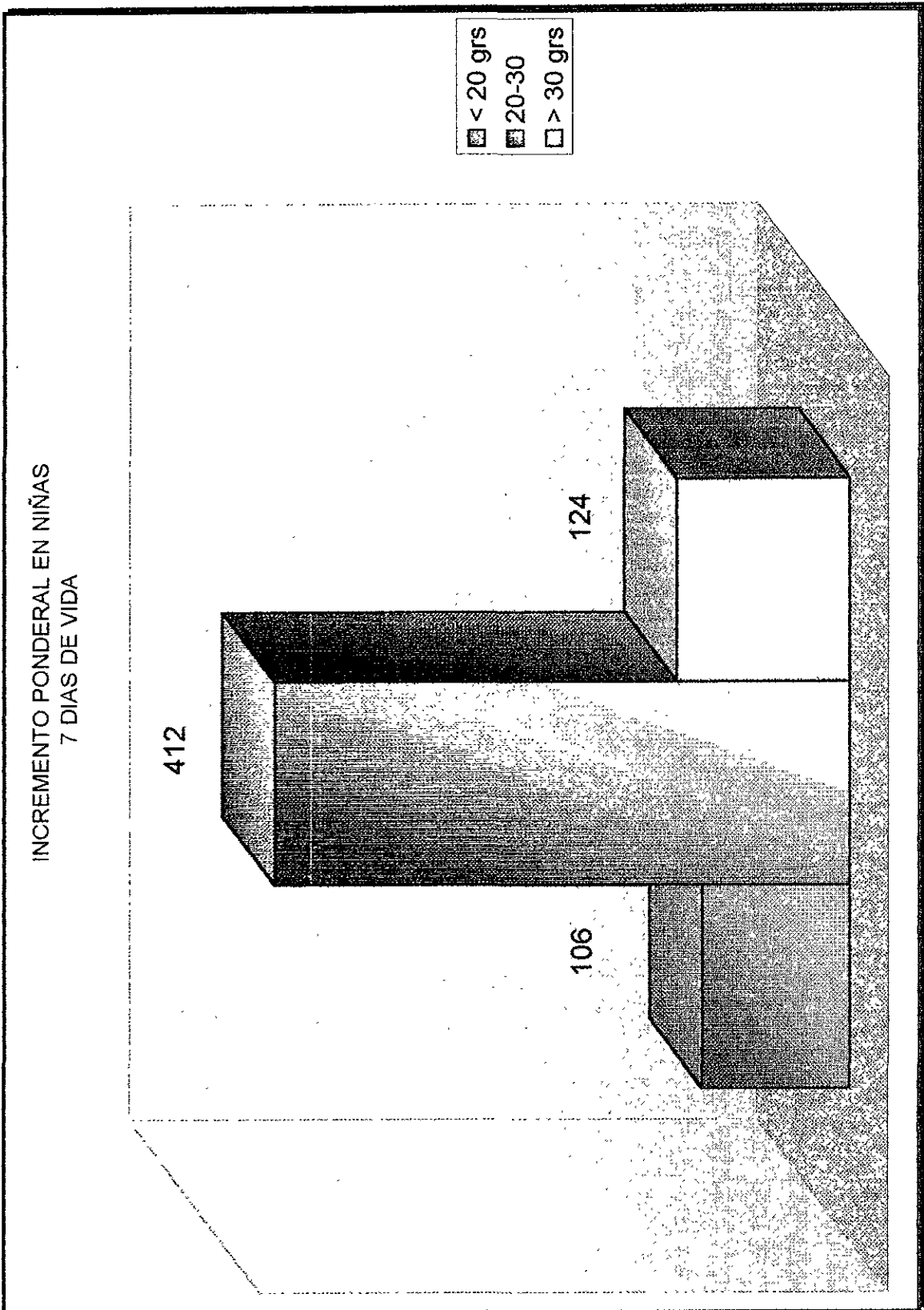
Gráfico04

INCREMENTO PONDERAL EN NIÑOS 7 DIAS DE VIDA



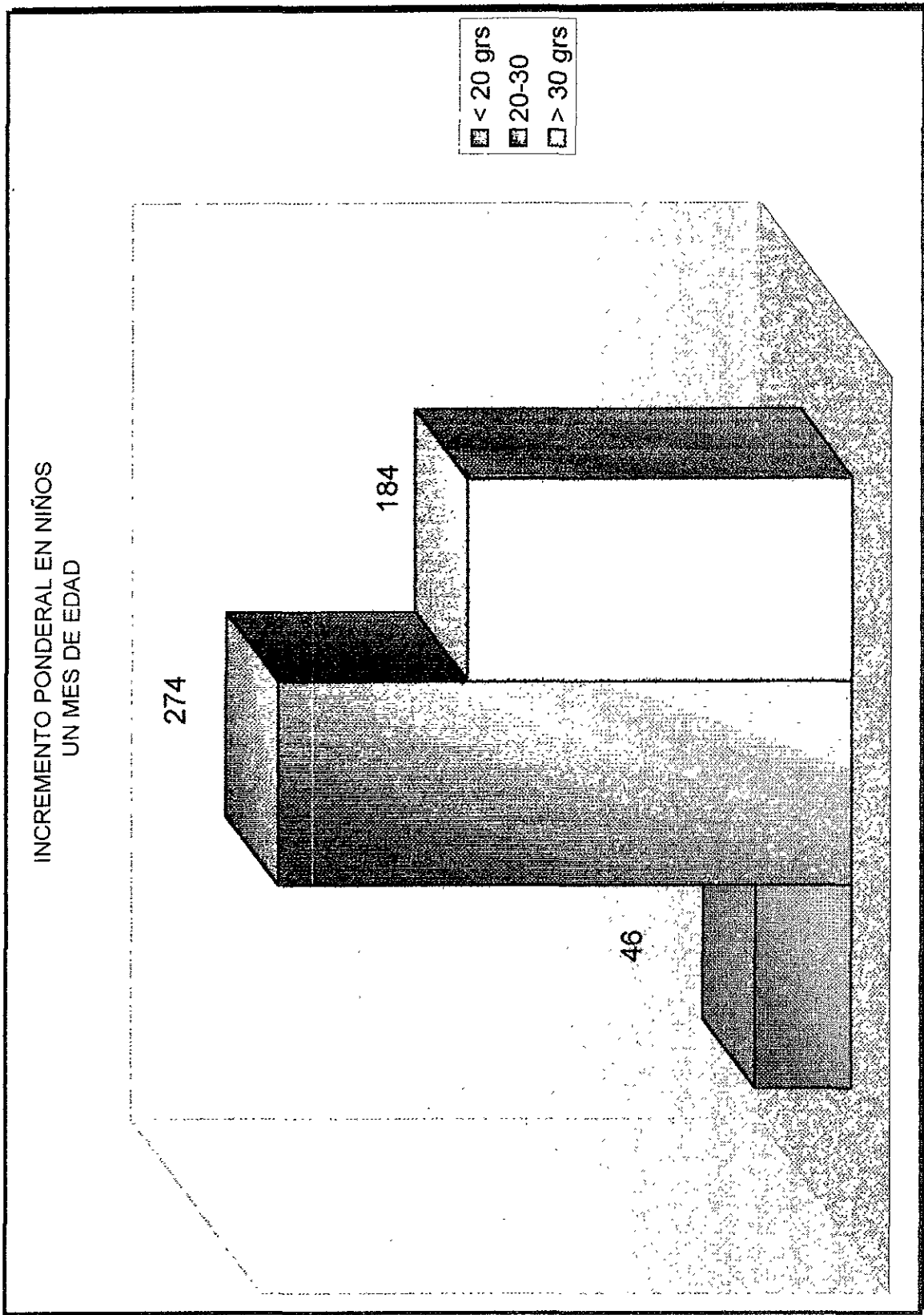
FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

GRAFICO 5



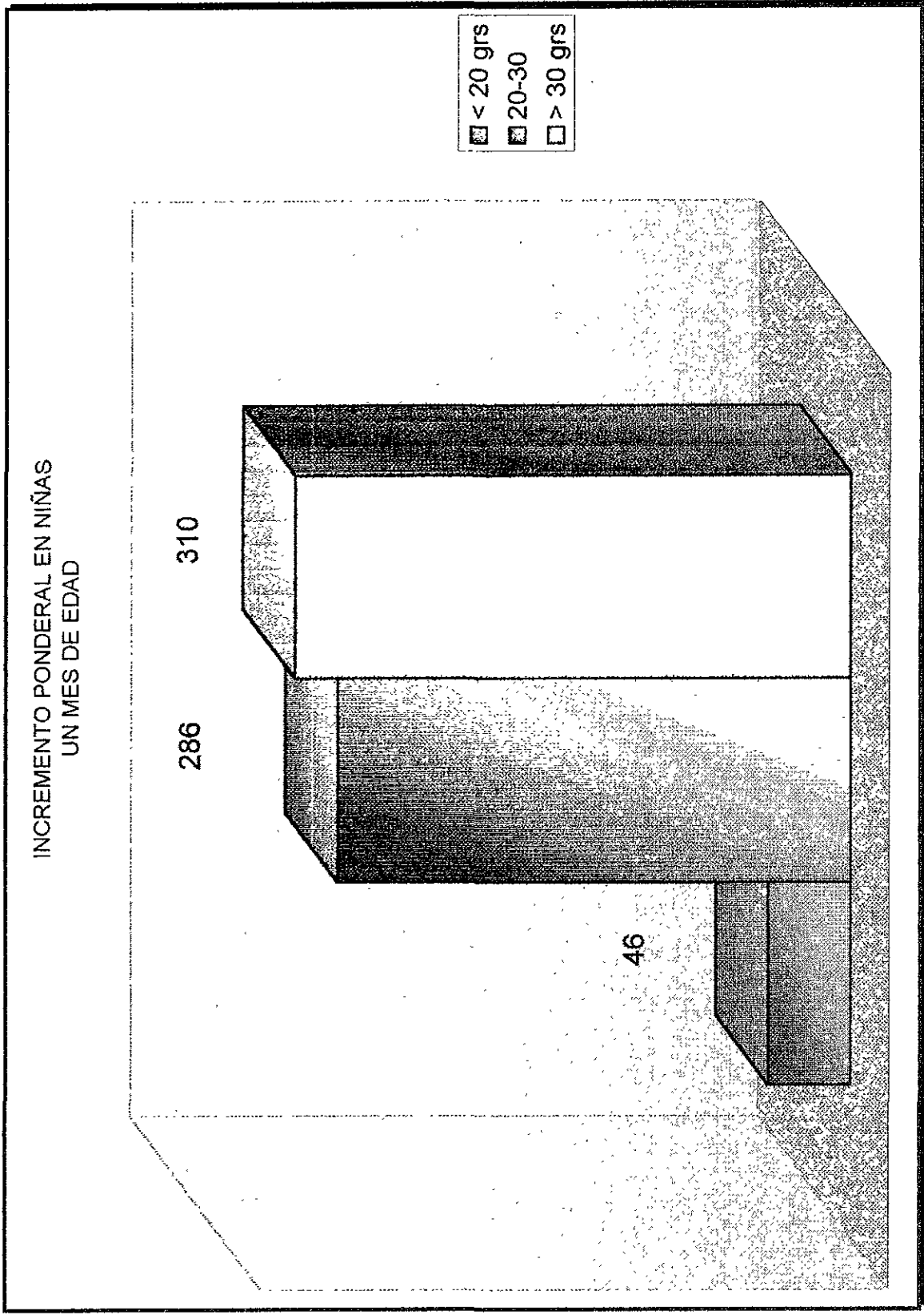
FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL IGNACIO ZARAGOZA"

GRAFICO 6



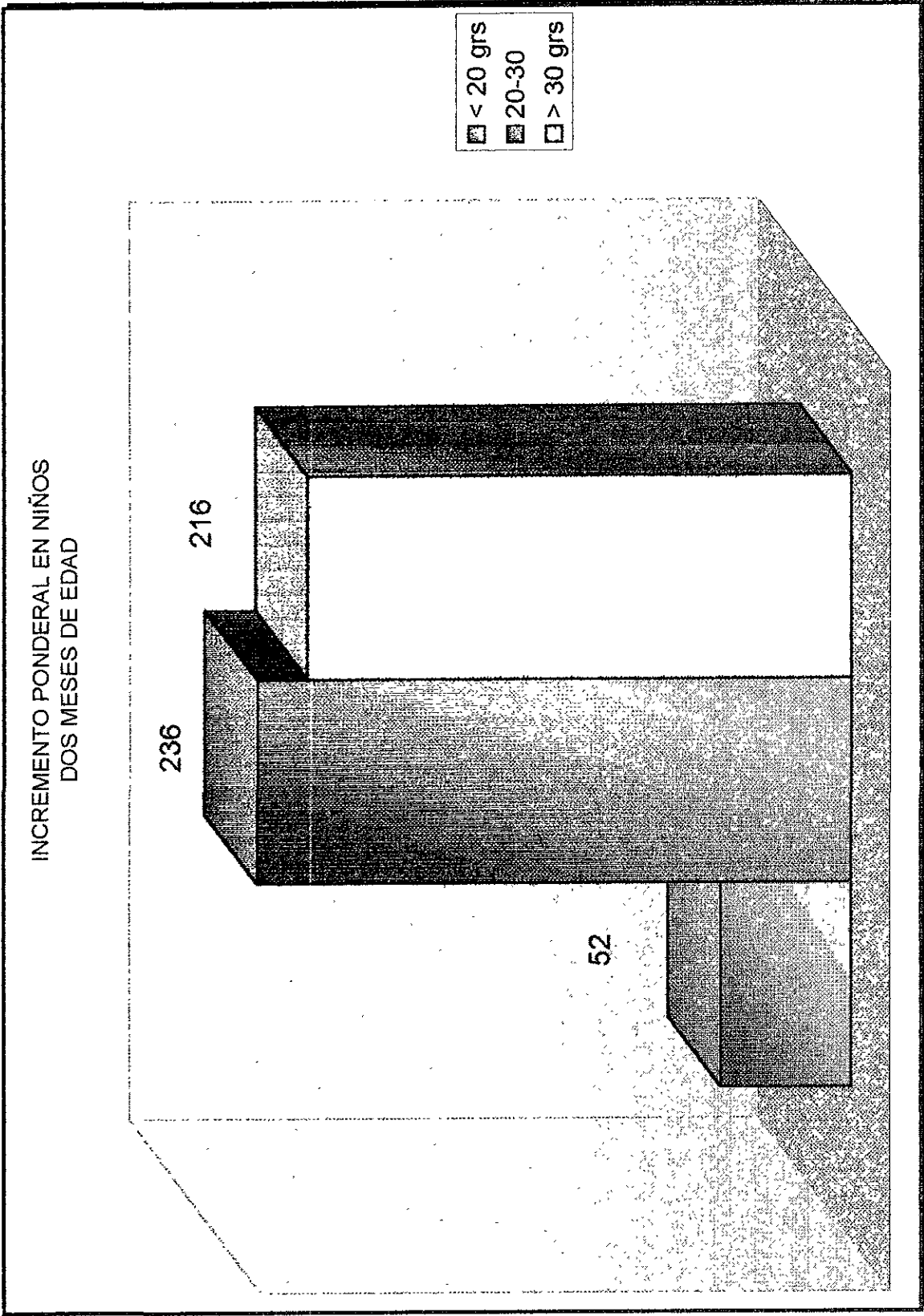
FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

GRAFICO 7



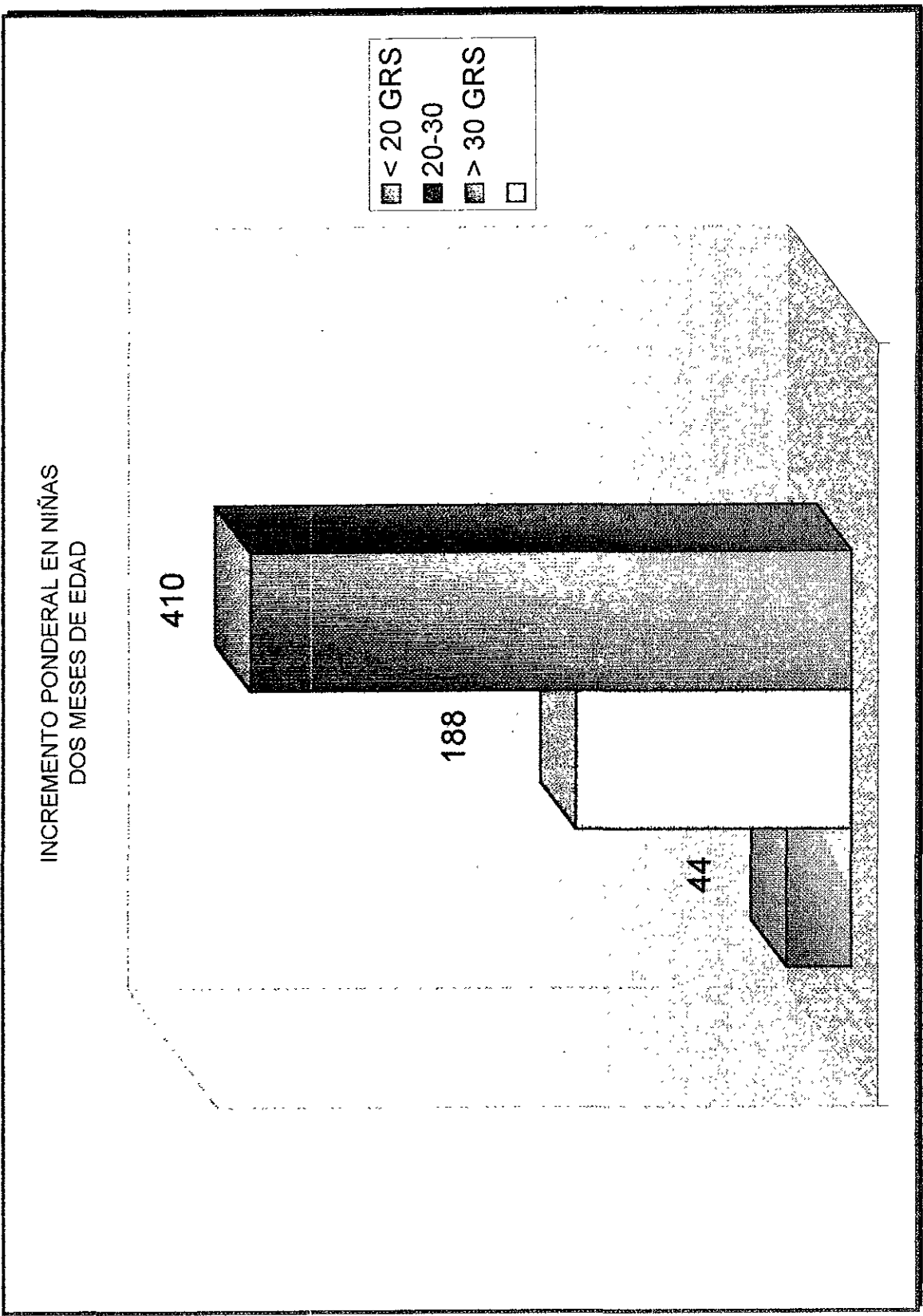
FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

GRAFICO 8



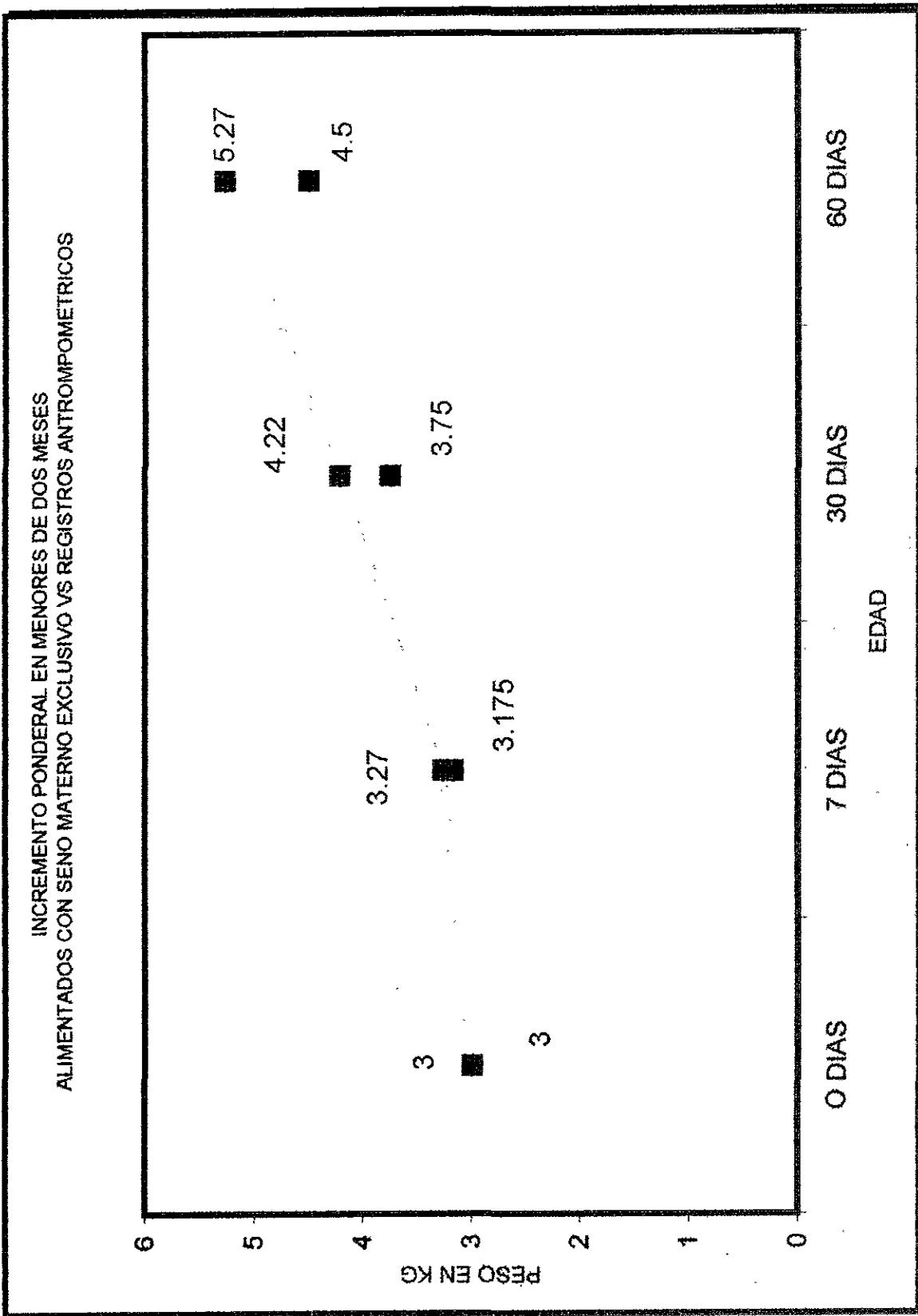
FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL IGNACIO ZARAGOZA"

GRAFICO 9



FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

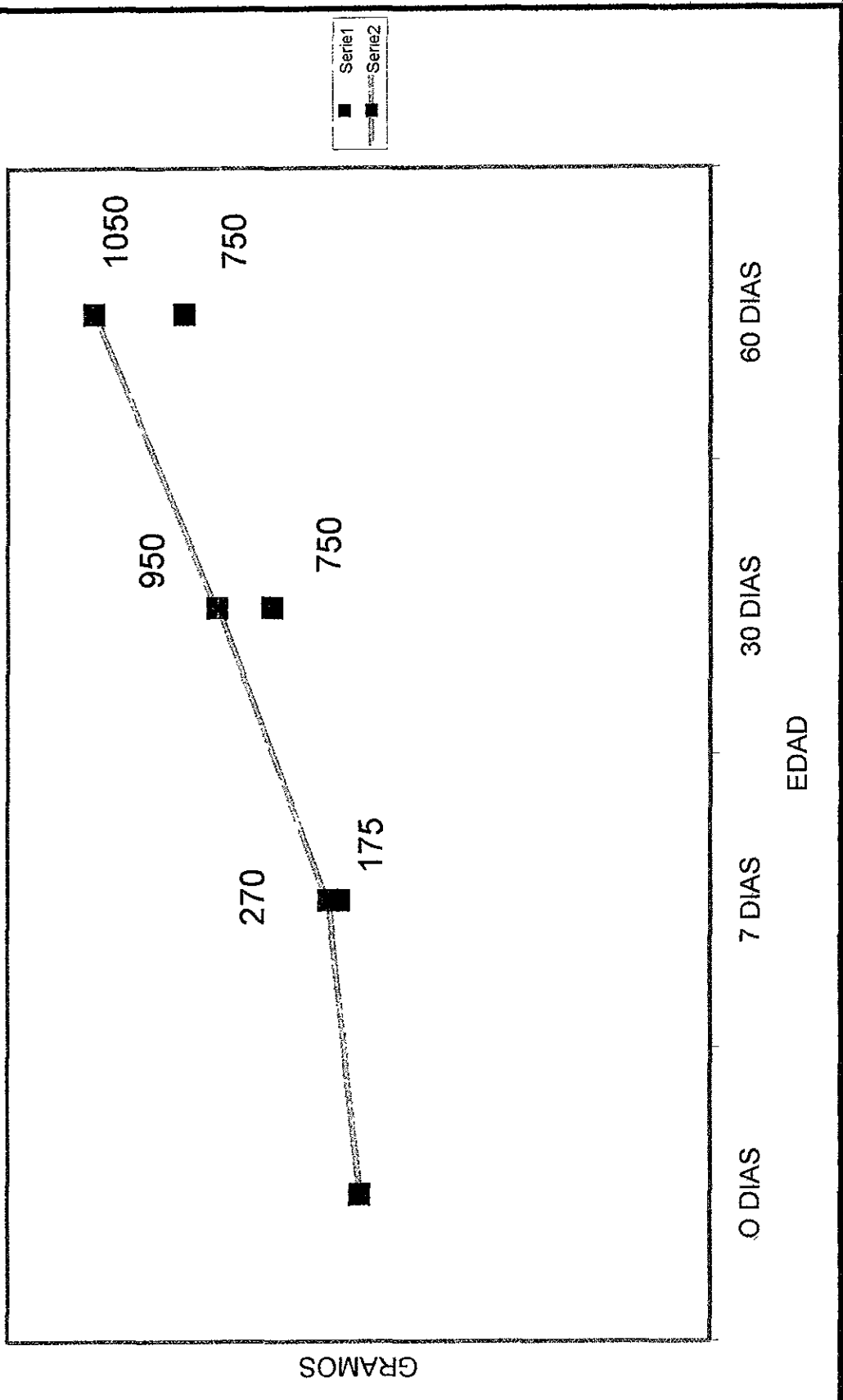
Gráfico10



FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

Gráfico011

INCREMENTO PONDERAL EN GRAMOS



FUENTE: ARCHIVO CLINICA DE LACTANCIA.
HOSPITAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA"

GRAFICO 12

SERIE 1.- TABLAS RAFAEL R. GALVAN
SERIE 2.- ESTUDIO

DISCUSION

De acuerdo a los resultados obtenidos se puede concluir, que la alimentación al seno materno sigue siendo la base para la nutrición del recién nacido y el lactante durante sus primeros meses de vida.

Los resultados en cuanto al incremento ponderal fueron estadísticamente significativos ($p > 0.05$) al primer y segundo mes de edad, no así a los siete días posteriores al nacimiento, al igual que en otros estudios.

Por otra parte, en este estudio también se observaron diferencias en el ritmo de incremento ponderal en relación a los patrones de crecimiento ya existentes desde 1975 y considerados como válidos hasta nuestros días, lo cual sugiere la realización de otros estudios que especifiquen el crecimiento tanto del niño alimentado al seno materno exclusivo como de aquel que se alimenta de manera mixta u otra forma de alimentación.

Pese a los resultados obtenidos este estudio sólo debe considerarse como el inicio de una serie de investigaciones en relación a los beneficios que la leche humana ofrece sobre el crecimiento y desarrollo del niño, ya que aún hacen falta estudios prospectivos a largo plazo así como comparativos en niños mexicanos.

Este tipo de estudio, aunado a las múltiples acciones del programa del "Hospital Amigo del Niño y de la Madre", proyectarían más impacto sobre las zonas donde la práctica de la lactancia materna ha disminuido y con ello lograr que todos los recién nacidos sean alimentados de manera exclusiva con leche humana hasta los seis meses de edad.

Para finalizar, los resultados de este análisis indican claramente que las tablas antropométricas empleadas en nuestro país no son el reflejo de los beneficios que la lactancia materna ofrece al niño en cuanto al incremento ponderal y por ende, en su estado de salud.

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

CONCLUSIONES.

1. El incremento ponderal del niño alimentado al seno materno es mayor que el registrado en las tablas antropométricas de Rafael Ramos Galvan.
2. El incremento ponderal del niño alimentado al seno materno presenta notable aceleración a partir del primer mes de edad.
3. La lactancia materna es la forma de alimentación ideal para el óptimo crecimiento y desarrollo del lactante.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Castellanos Cruz R.C., Solórzano Santos F. Leche humana: propiedades inmunológicas y antimicrobianas. *Perinatol Reprod Hum* 1990; 4: 32-8
2. Taren D. Chen J. A positive association between extended breast feeding and nutritional status in rural Hubei province. *Am J Clin Nutr* 1993; 58: 862-7
3. Grummer Strawn LM. Does prolonged breastfeeding impair child growth?. *Pediatrics* 1993; 91: 766-771
4. Dewey Kathryn G. Et al. Growth of breast feed infants deviates from current reference data: A pooled analysis of US, Canadian and European data sets. *Pediatrics* 1995; 96: 495-503
5. Barros FC. Et al. The impact of lactation centres on breastfeeding patterns, morbidity and growth : a birth cohort study. *Acta Paediatr* 1995; 84;: 1221-1226
6. Vandale Susan et al. Lactancia materna, destete y ablactación : una encuesta en comunidades rurales. *Salud Pública Mex.* 1997; 39: 412-419
7. Flores Huerta S. Cisneros Silva I. Alojamiento Conjunto madre -hijo y lactancia materna exclusiva. *Salud Pública Mex.* 1997; 39: 110-116
8. Gómez Gómez Manuel. Temas de actualidad sobre el recién nacido. México: distribuidora y editora mexicana, 1997, pp 471-482
9. Dewey Kathryn G. Cross cultural patterns of growth and nutritional status of breast feeding infants. *Am J Clin Nutr*, 1998; 67: 10-17
10. Victoria Cesar G. Breast feeding and growth in Brazilian infants. *Am J Clin Nutr* 1998; 67: 452-458