

Instrucción materna y condiciones de salud en niños desnutridos de la Plata, Buenos Aires, Argentina

Susana Ortale, Adriana Sanjurjo*, Nidia Osimani*, Adelaida Rodrigo**

RESUMEN

Se analiza la asociación de la instrucción materna variable independiente con las condiciones de salud de niños desnutridos bajo Programa de Asistencia Integral que se desarrolla en la Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata (URN). De la población asistida en la URN, se seleccionaron 82 niños de 0 a 4 años de edad con desnutrición de causa primaria atendidos entre marzo y noviembre de 1997. Fueron evaluados los parámetros P/E, P/T y T/E según las tablas de referencia nacionales. Se consideraron al ingreso las siguientes características: peso al nacimiento, duración de la lactancia, cumplimiento del esquema de vacunación, presencia de enfermedades intercurrentes y hospitalizaciones previas. Los valores hallados en estos parámetros se comparan con datos poblacionales y con aquéllos fijados como meta nacional. El grupo estudiado presenta desnutrición post-natal temprana moderada y leve, (32 % recibió lactancia materna como alimentación exclusiva hasta el cuarto mes). Es elevado el número de intercurrentes previas, presentando el 50 % de los casos hospitalizaciones y vacunación incompleta. Más de la mitad de las madres carece de instrucción o tienen primaria incompleta. No obstante instrucción materna y la salud infantil no arrojan diferencias estadísticamente significativas.

Palabras claves: Desnutrición primaria, Instrucción materna, Salud infantil.

ABSTRACT

We analyze the association of maternal instruction and health conditions of undernourished children within the Integral Assistance Program developed by the Nutritional Rehabilitation Unit of La Plata Children Hospital (NRU). From the population attended at the NRU, between March and November, 1998, 82 0-4 year old children with primary undernutrition were selected. The parameters assessed were weight/age, weight/height, and height/age, following the national reference tables. At admission, the following characteristics were taken into account: birth weight, period of breast feed, vaccine scheme fulfilled, presence of diseases, and previous hospitalizations. From the mothers social and economical survey, the mother instruction was selected as an independent variable for this study, in order to check if it has the same relevance in children health conditions that the one found in population studies. The values obtained for these parameters are compared with population data, and with those values established as a national goal. The group under study presents early postnatal undernutrition, weak or moderate; 32% of them received breast feed as exclusive food up to the fourth month. The number of previous diseases is high, with 50% of hospitalization and incomplete vaccine scheme. However, confronting the proposed hypothesis, the association of this variable with the specific characteristics of children health evaluated at admission does not show statistically significant differences within the group under study.

Key words: Primary undernutrition, Maternal instruction, Children health.

Fecha de recepción: octubre de 1998

Fecha de aprobación: diciembre de 1998

* Comisión de Investigaciones Científicas, Buenos Aires y Centro de Estudios de Rehabilitación Nutricional, Buenos Aires, Argentina.
correo-e: asanju@movi.com.ar

Introducción

Es una afirmación generalizada que el nivel de educación de la madre tiene relación con distintos problemas en las condiciones de salud infantil. Esta relación está comprobada a nivel de estadísticas globales de regiones o países, asociando generalmente escolaridad materna con las tasas de mortalidad infantil como así también con el estado nutricional.

Se asume que las mujeres con mayor nivel de instrucción organizan mejor su tiempo y recursos -por escasos que éstos sean-, hacen más uso de los servicios de salud, planifican sus embarazos, etcétera.

En un informe para el Banco Mundial, Hycks (Streeter, 1981) intentó ordenar según su importancia los factores que determinan la supervivencia o la muerte de los niños. La educación de la mujer ocupó el primer lugar, por encima de la alimentación, del agua y del saneamiento. Hay autores que van aún más lejos y plantean con contundencia que "la correlación entre alfabetización de la mujer y supervivencia infantil se encuentra en todo el mundo y es independiente de las diferencias de riqueza o de la calidad de vida" (Lovel, 1989).

Según Waterlow "la educación de la mujer ocupa el primer puesto para la prevención de la malnutrición" (Waterlow, 1996). Hace 30 años Craviotto demostró en una comunidad homogénea de México que el grado de educación de la madre era un factor fundamental en el desarrollo de malnutrición de los hijos (Craviotto, *et al.*). Esta observación ha sido confirmada en otras investigaciones.

En población infantil brasilera se encuentra asociación estadísticamente significativa entre bajo peso al nacimiento y baja estatura. El mismo estudio muestra además que la baja estatura de las madres, el nivel de escolaridad, el número de hijos vivos y su estado nutricional se asocia con la baja talla del niño estudiado (Nobrega, 1991).

Otro estudio muestra la asociación estadísticamente significativa entre escolaridad materna y condiciones de crecimiento, desarrollo y morbilidad de los niños, siendo su valor más importante a medida que empeoran las condiciones ambientales (Gutiérrez Muñiz, 1988).

En relación a la lactancia materna, un estudio chileno muestra que la duración de la misma tiende a mostrar diferencias entre estratos de escolaridad. La duración de la práctica parece estar más afectada en el estrato de

escolaridad baja (González Ravera y López, 1982). Sin embargo otros estudios muestran que las madres con niveles bajos de educación amamantaron por más tiempo a sus hijos que las madres con educación avanzada (Pérez Gil *et al.*, 1991), (Pérez Escamilla, 1993).

El nivel educacional materno es una de las variables sociales más importantes en auxología epidemiológica y actúa en forma independiente del nivel socioeconómico. En la mayoría de las series estudiadas, a mayor nivel educacional materno, mayor peso y estatura de los grupos de población. Estas relaciones se mantienen, aún cuando se ajustan los datos para otras variables sociales, tales como el tamaño familiar, ingreso o clase social medida por el trabajo paterno" (Indec, 1995). Los trabajos realizados en EEUU son un ej. de estos hallazgos (Hamill *et al.*).

A nivel nacional, trabajos en población muestran una relación directa entre el nivel de instrucción materna y la talla alcanzada por los niños, el estado nutricional y el desarrollo psicológico (Indec, 1995), (Piacente, Rodrigo *et al.*, 1990), (Cusminsky *et al.*, 1988). Dos estudios realizados en grupos de población muestran el efecto de la variable educación materna y nivel socioeconómico familiar sobre la estatura media de niños de 5 años. Se trata de un estudio nacional de más de 3500 niños de 0 a 5 años de distintos niveles sociales en una muestra proporcional a la población de niños por regiones de todo el país y donde se observa una relación entre estatura y nivel educacional casi monotónica. Cuando se incorpora otra variable social en el análisis, tal como el nivel socioeconómico, la influencia de la instrucción materna sobre la estatura sufre algunas modificaciones; no obstante lo cual se mantiene un gradiente creciente en la estatura media a medida que se asciende en el nivel educacional materno dentro del mismo nivel económico-social. La relación entre variables auxológicas e indicadores socioeconómicos muestra para el Gran Buenos Aires la intensa correlación existente entre las variables antropométricas y condición de pobreza estructural de las familias (Indec, 1995).

Respecto a la lactancia, estudios recientes realizados en el Gran Buenos Aires señalan que entre aquellas madres con necesidades básicas insatisfechas¹ (NBI) el período de lactancia es mayor que entre las madres sin NBI (se registra un 33 % de casos con un período de lactancia igual o mayor de 12 meses en el primer grupo frente a un 16 % de casos con igual duración de lactancia en el segundo grupo). El nivel educacional de las madres del aglomerado del Gran Buenos Aires marca comportamientos diferenciales respecto al tiempo de lactancia: mientras que el 46.2 % de las que no tienen instrucción o tienen primario

incompleto amamantó durante 12 meses o más, sólo el 26.6 % de las que tienen primario completo o secundario incompleto completaron ese período, proporción que disminuyó aún más entre las madres con instrucción secundaria completa o más, entre las cuales sólo el 8.7 % amamantó hasta los 12 y más meses (Indec, 1995).

Sin embargo, programas de asesoramiento sobre nutrición llevados a cabo en Sudáfrica, tuvieron como resultado un incremento en los conocimientos de las madres sobre nutrición, pero dicho programa no tuvo efecto alguno sobre el estado nutricional de los niños (Glathar *et al.*, 1986).

Cuando se comienza a recabar información sobre la influencia de la educación materna en aspectos específicos de la salud infantil, no siempre se constata tal asociación, hecho que se demuestra en los resultados obtenidos en numerosos trabajos realizados en Latinoamérica que tratan esta problemática.

Asimismo, otros trabajos señalan que si bien el grado de educación materna podría limitar las posibilidades de recuperación nutricional de sus hijos, ésto no se cumple al momento de observar los resultados, estableciendo que, independientemente de los diferentes niveles de escolaridad materna, los niños evolucionan favorablemente cuando disponen de los recursos necesarios (Rodríguez Espinosa, 1985).

Teniendo en cuenta estos resultados y que la población de niños en seguimiento en la Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata (URN) por desnutrición primaria pertenece a sectores carenciados, con niveles de escolaridad materna mayoritariamente deficientes, consideramos oportuno indagar la influencia de la instrucción materna sobre las condiciones de salud de los niños bajo programa a fin de establecer si tal relación se aproxima a la planteada en la literatura y/o en datos poblacionales más generales.

Objetivos

Se evalúa la asociación que presenta la instrucción materna con algunas condiciones de salud de niños desnutridos presentes al ingreso a un programa de asistencia integral. Se identifica además en el grupo, el grado de aproximación de los parámetros de salud relevados a los valores encontrados en población general y a las Metas en favor de la Madre y el Niño asumidas en 1994 por el Gobierno de la Provincia de Buenos Aires en oportunidad de la firma del Pacto Federal, acordes con las Metas Nacionales (MN).

Material y método

Universo y muestra

De la población que asiste a la Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata, se seleccionaron todos los niños ingresados en el período marzo/noviembre de 1997 con desnutrición de causa primaria entre los 0 y 4 años residentes en el área urbana del Gran La Plata.

Las variables de estudio consideradas fueron:

Estado nutricional: evaluado con los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad de acuerdo a las tablas de referencia y a los criterios aprobados por la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP, 1994).

— Peso de nacimiento.

— Duración de la lactancia.

— Vacunación.

— Patologías intercurrentes (identificadas al ingreso al programa y acontecidas durante los tres meses previos).

— Internaciones previas (por patologías vinculadas al estado nutricional)

— Nivel de escolaridad materna.

Se analizó la asociación entre instrucción materna (considerando dos categorías: analfabeta/primaria incompleta y primaria completa y más) con cada una de las variables mencionadas.

Luego se analizó la asociación de la variable independiente "instrucción materna" con la variable dependiente "condición de salud infantil" elaborada en función de la presencia combinada de patologías previas, hospitalizaciones y vacunación. Se establecieron cuatro categorías:

Categoría 1: niños desnutridos que presentan hasta 2 patologías intercurrentes

Categoría 2: niños desnutridos que presentan ya sea más de 2 patologías intercurrentes o internaciones o esquema de vacunación incompleta.

Categoría 3: niños desnutridos que conjugan condiciones desfavorables en 2 de las variables de salud consideradas (por ejemplo, más de dos patologías intercurrentes e internación; más de dos patologías intercurrentes y vacunación incompleta; internación y vacunación incompleta).

Categoría 4: niños desnutridos que presentan condiciones desfavorables en las tres variables de salud consideradas.

El análisis estadístico se realizó a través del Test de Chi cuadrado para tendencia lineal y se consideró una asociación significativa con un valor de $p < 0.05$.

Resultados

Caracterización general de la muestra

El 67% de los niños que ingresaron al programa, registran edades que oscilan entre los 6 y los 24 meses, apreciándose un discreto predominio del sexo masculino.

El peso de nacimiento es superior a los 2500 gramos en el 77 % de los casos.

Respecto al grado de desnutrición se encuentra —según el indicador peso/edad— un 57 % de casos con desnutrición de I grado (desnutrición leve) y un 49 % con desnutrición de II grado (desnutrición moderada). El indicador peso/talla se utilizó, siguiendo los criterios nacionales, para la evaluación de los niños mayores de 2 años (=10 niños) observándose un 80 % de desnutrición de I grado.

La evaluación de la talla arroja un 29 % de casos con baja talla siendo normal en el porcentaje restante.

El 50% de los niños presenta esquema de vacunación incompleta para su edad. El 32% de los niños tuvo lactancia materna como alimentación exclusiva hasta el cuarto mes o más. Un porcentaje levemente inferior al anterior —25 %— no recibió lactancia materna y el resto recibió durante un período inferior a los 4 meses.

La incidencia de patologías previas aparece en el 95% de los casos, siendo las patologías predominantes de origen:

a) Infecciosas: gastroenteritis, infecciones de vías aéreas, infecciones urinarias, otitis media aguda y parasitosis intestinales.

b) Carenciales: anemia ferropénica.

Las hospitalizaciones aparecen en el 47.5 % de los niños. Se trata de una hospitalización previa en el 69 % de los casos, un 28% presenta dos hospitalizaciones, correspondiendo el porcentaje restante a niños que tuvieron tres hospitalizaciones.

La escolaridad materna se halla comprendida en los niveles: analfabetas: 18% Primario Incompleto: 38.0%, Primario Completo: 30% y sólo un 10 % con Secundario Incompleto.

Asociación de las variables analizadas

El nivel de escolaridad alcanzado por las madres dicotomizando la muestra mediante la agrupación de las categorías analfabeta y primaria incompleta, y primaria completa y más, no presenta asociación estadísticamente significativa con:

- Severidad de la desnutrición (cuadro 1)
- Número de patologías asociadas (cuadro 2)
- Número de hospitalizaciones (cuadro 3)
- Duración de la lactancia (cuadro 4)
- Cumplimiento del esquema de vacunación (cuadro 5)

Tampoco se verifica una relación estadísticamente significativa entre el nivel de instrucción materno y las distintas categorías de “estado de salud” (cuadro 6).

Comentarios finales

En el presente estudio se destaca, en primer lugar, el elevado porcentaje de madres con niveles deficientes de instrucción en comparación con los datos encontrados en población femenina de 20 a 29 años con NBI del conurbano bonaerense (Aguerrondo, 1994). En ella se encuentra un 71.6% de casos que terminó la escuela primaria, un 25% menos que lo que se presenta en población de la misma edad no pobre.

La comparación de las variables de salud analizadas en el grupo de niños desnutridos bajo programa de asistencia con los valores fijados en las metas nacionales MN (Indec, 1995) y con los datos poblacionales muestra que:

El peso al nacimiento, inferior a 2.500 gr. en el 23% de los casos del grupo estudiado, triplica la cifra del 7% fijada como MN. La prevalencia del bajo peso al nacimiento para el Gran Buenos Aires es de 6.2%, inferior a la MN. Sin embargo, se observan importantes diferencias cuando se desagrega el dato según condición de NBI del hogar: en el conurbano bonaerense, la prevalencia del bajo peso al nacimiento es 75% más elevado en los niños de hogares NBI que en aquellos no NBI (Indec, 1995).

En relación a la lactancia materna, el grupo analizado arroja una cifra que lo ubica muy por debajo de la MN. La misma establece un 60% de niños amamantados hasta el cuarto mes, siendo del 27% en el caso analizado.

No obstante, cabe señalar que estudios poblacionales realizados en el Gran Buenos Aires que consideran la duración de la lactancia según condición de pobreza, evidencian que el tiempo promedio de alimentación materna es

de 8 meses en hogares NBI y de 6 meses en hogares no NBI (Indec, 1995), dato que conduce a desechar cualquier asociación directa entre pobreza y duración de la lactancia.

Respecto a la vacunación, el 50% de los niños bajo programa presenta esquema de vacunación completa, muy inferior al 90% establecido por la MN. Información reciente señala que para el Gran Buenos Aires, el compartamiento de los datos relativos al cumplimiento del esquema de vacunación, presenta diferencias de acuerdo al tipo de vacunas, no pudiéndose establecer que a mayor nivel de instrucción haya mayor nivel de cobertura (10).

No hay datos generales que permitan comparar la prevalencia de hospitalizaciones y patologías en población infantil. Estudios puntuales muestran la fuerte asociación entre desnutrición y hospitalizaciones por enfermedades gastrointestinales y broncopulmonares y el costo que esto implica no sólo en términos psicosociales para la familia y el niño sino también en términos económicos para el sector salud (Ortale y Rodrigo, 1998).

En este estudio se destaca que niños con adecuado peso al nacimiento en su mayoría, presentan tempranamente desnutrición leve y moderada que se asocia en todos los casos con patologías intercurrentes y con hospitalizaciones en la mitad de los casos, evidenciándose la prematura incidencia de las condiciones de vida sobre el estado de salud infantil.

El elevado porcentaje de madres con niveles deficientes de instrucción formal y las condiciones de salud desfavorables que presenta el grupo en comparación con la población de la misma condición social apuntan a destacar, en un primer nivel de análisis, la relevancia de dicha variable.

Existe vasta información que destaca características y condiciones desventajosas de la mujer en la sociedad que impactan sobre el desarrollo, la salud y la sobrevivencia de sus

hijos. Entre ellas se destacan el temprano inicio de la maternidad, nutrición materna insuficiente, cortos intervalos intergenésicos y bajo nivel educativo (Figuerola Perea, 1998). En distintos estudios sobre mortalidad infantil incluidos en el texto arriba citado, la educación materna aparece como el indicador que mejor ilustra tales condiciones y como variable explicativa de la situación de salud infantil (Lozano, 1992; Langer, 1993; Levine, 1991; en: Figuerola Perea, 1998).

No se discute pues –sobre todo a nivel de indicadores “macro”– la importancia de la instrucción formal como elemento que permite el acceso al saber, cuyo valor estratégico es socialmente reconocido y valorado. Además, y fundamentalmente, constituye un instrumento que capacita al hombre para el mejor aprovechamiento de los recursos materiales disponibles y de los canales que posibilitan su utilización. Sin embargo, cuando se observan los resultados del análisis puntual realizado al interior del grupo, no se verifica con fuerza dicha asociación.

La comparación de nuestros resultados con los de investigaciones análogas conduce a relativizar el peso de la educación materna como garante “per se” de mejores condiciones de salud infantil.

Si bien no se anula la relevancia de la misma, su influencia debe ser analizada en interacción con otras dimensiones en las que están insertas las mujeres tales como la condición ocupacional, el nivel de ingreso familiar, el grupo generacional, el ciclo de vida familiar, la participación en redes con la familia ampliada, la asistencia de programas socio-sanitarios, el acceso a los servicios, y aspectos culturales que refieren a las identidades y a los significados subjetivos relacionados con la maternidad, la salud, la enfermedad y la atención.

Bibliografía

- Aguerrondo, I. (1994): *Escuela, fracaso y pobreza: cómo salir del círculo vicioso*, Inrteramer 27, Serie Educativa, OEA.
- Cravioto, J., H. Birch, *et al.* (1967). "The ecology of infant weight-gain in a pre-industrial society" *Acta Paediatrica Scandinávica*, núm. 56.
- Cusminsky, M., E. Moreno y E. Suárez Ojeda (1988). "Crecimiento y desarrollo. Hechos y Tendencias". *Publicación Científica OPS/OMS*, núm. 510.
- Figueroa Perea, J.G. (comp.) (1998): *La condición de la mujer en el espacio de salud*, El Colegio de México, México.
- Glatthar, I., G. Fehrsen *et al.* (1986). "Protein energy malnutrition: The rol of nutrition education in rehabili-tation", *Human Nutrition, Clinical Nutrition*, núm. 40c.
- González, M.J., I. Ravera y López (1982). "Lactancia natural exclusiva y algunos factores asociados en consultorio periférico", *Revista Chilena de Pediatría*, vol. 53, núm. 1.
- Gutiérrez Muñoz, J.A. (1988). "Escolaridad de la madre y condiciones ambientales en la morbilidad, la mortalidad y el desarrollo del niño", *Revista Cubana de Pediatría*, vol. 60, núm. 6.
- Hamill, P. *et al.*, "Height and Weight of children: socioeconomic status" *United States Vital Health Statistics*, Serie 11, núm.119, Department of Health, Education and Welfare, Public. HSM 73-1601, Washington DC.
- INDEC (1995). "Infancia y condiciones de vida", INDEC, Buenos Aires Argentina.
- Lovel, H. (1989). "Targeted interventions and infant mortality", *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Higiene*, núm. 83.
- Nobrega, F.J. (1991). "Influencia do peso ao nascimento e de variaveis maternas na determinacao da estatura em criancas", *Journal Pediatric*, Rio de Janeiro; vol. 67, núm. 5/6, 1991.
- Ortale, S. y Rodrigo, A (1998): "Condiciones de vida, nutrición infantil y morbimortalidad en familias pobres urbanas del Gran La Plata", *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, vol. 48, núm.2, Venezuela.
- Pérez Gil, R. *et al.* (1991). "Principales aspectos socioculturales relacionados con la lactancia en Malinalco, Estado de México", *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, vol. 41, núm. 2.
- Pérez Escamilla, R. (1993). "Patrones de la lactancia natural en América Latina y El Caribe", *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, vol. 115, núm 3.
- Piacente, T., A. Rodrigo, *et al.* (1990): Piden pan ... y algo más. Un estudio sobre crecimiento y desarrollo infantil, Unicef, Siglo XXI de España.
- Rodríguez Espinosa, B. (1985). "Dotación de leche y crecimiento infantil", *Revista Mexicana de Pediatría*, vol. 52, núm.2.
- SAP (1994). Criterios de Diagnóstico y Tratamiento. Crecimiento y Desarrollo. Secretaría de Publicaciones y Biblioteca de la Sociedad Argentina de Pediatría, Buenos Aires, Argentina.
- Streeter, P. (1981). *First things first*, Informe del Banco Mundial, Oxford University Press.
- Waterlow, J. C. (1996). *Malnutrición proteico-energética*, OPS, Publicación Científica, núm. 555, Washington.

Cuadro 1
Nivel de instrucción de la madre y severidad de la desnutrición

	GRADO I		GRADO II		TOTAL	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
ANALFABETAS	5	12	10	24	15	18
PRIMARIA INCOMPLETA.	14	34	17	41.5	31	38
PRIMARIA COMPLETA	17	41.5	8	20	25	30
SECUNDARIA INCOMPLETA	3	7	5	12	8	10
NO CONSIGNADO	2	5	1	2	3	4
TOTAL	41	100	41	100	82	100

P=0.19

FUENTE: Programa de Asistencia Integral del niño desnutrido; Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata, 1997. (Com. Inv. Científ. Prov. De Buenos Aires/ Universidad Nacional de La Plata)

Cuadro 2
Nivel de instrucción materna y número de enfermedades intercurrentes en niños desnutridos

	1 a 2 INTERC.		= 3 INTERC.		TOTAL	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
ANALFABETAS	8	16.5	7	20.5	15	18
PRIMARIA INCOMPLETA	17	35.5	14	41	31	38
PRIMARIA COMPLETA	15	31	10	29.5	25	30
SECUNDARIA INCOMPLETA	6	12.5	2	6	8	10
NO CONSIGNADO	2	4	1	3	3	4
TOTAL	48	100	34	100	82	100

p =0.74

FUENTE: Programa de Asistencia Integral del niño desnutrido; Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata, 1997. (Com. Inv. Científ. Prov. De Buenos Aires/ Universidad Nacional de La Plata)

Cuadro 3
Nivel de instrucción materna e internación de niños desnutridos

	INTERNADOS		NO INTERNADOS		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ANALFABETAS	9	23	6	14	15	18
PRIMARIA INCOMPLETA.	12	31	19	44	31	38
PRIMARIA COMPLETA	13	33	12	28	25	30
SECUNDARIA INCOMPLETA	4	10	4	9	8	10
NO CONSIGNADO	1	2.5	2	5	3	4
TOTAL	39	100	43	100	82	100

P=0.54

FUENTE: Programa de Asistencia Integral del niño desnutrido; Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata, 1997. (Com. Inv. Científ. Prov. De Buenos Aires/ Universidad Nacional de La Plata)

Cuadro 4

Duración de la lactancia como alimentación exclusiva* según nivel de instrucción materna.

TIEMPO DE LACTANCIA	≥ 4 meses		< 4 meses		No recibió		TOTAL	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Analfabeta/primaria incompleta	12	54.5	17	58.5	9	53	38	56
Primaria completa y más	10	45.5	12	41.5	8	47	30	44
TOTAL	22	100	29	100	17	100	68	100

P=0.92

* Se desconoce el dato en 14 casos

FUENTE: Programa de Asistencia Integral del niño desnutrido; Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata, 1997. (Com. Inv. Científ. Prov. De Buenos Aires/ Universidad Nacional de La Plata)

Cuadro 5

Nivel de instrucción materna y cumplimiento del esquema de vacunación en niños desnutridos

	Vacunación completa		Vacunación incompleta		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ANALFABETAS	7	17.5	8	19.5	15	18.5
PRIMARIA INCOMPLETA	15	37.5	16	39	31	38
PRIMARIA COMPLETA	12	30	13	32	25	31
SECUNDARIA INCOMPLETA	5	12.5	3	7	8	10
NO CONSIGNADO	1	2.5	1	2	2	2.5
TOTAL	40	100	41	100	81	100

P=0.89

FUENTE: Programa de Asistencia Integral del niño desnutrido; Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata, 1997. (Com. Inv. Científ. Prov. De Buenos Aires/ Universidad Nacional de La Plata)

Cuadro 6

Condiciones de salud de niños desnutridos al ingreso al Programa de Asistencia Integral de la URN del Hospital de Niños de La Plata según nivel de instrucción materna.

TIEMPO DE LACTANCIA	Categoría 1		Categoría 2		Categoría 3		Categoría 4		TOTAL	
	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%	Núm.	%
Analfabeta/primaria incompleta	10	62.5	11	46	14	58	8	61.5	43	56
Primaria completa y más	6	37.5	13	54	10	42	5	38.5	34	44
TOTAL	16	100	24	100	24	100	13	100	77	100

P=0.68

FUENTE: Programa de Asistencia Integral del niño desnutrido; Unidad de Rehabilitación Nutricional del Hospital de Niños de La Plata, 1997. (Com. Inv. Científ. Prov. De Buenos Aires/ Universidad Nacional de La Plata)