

Alimentación complementaria y estado nutricional: Menores de seis meses, Institución Primer Nivel de Atención, Pereira

Supplementary feeding and the Nutritional State: Six Month Old Babies, First Level of Attention Institution, Pereira

Magda D. Marin. Claudia L. Quintero. Yeny A. Ríos, Estudiantes de la Especialización en Epidemiología.

Carmen Luisa Betancur P, Docente Fundación Universitaria del Área Andina, Seccional Pereira.

Fundación Universitaria del Área Andina sede Pereira. Centro de posgrados, Posgrado de Epidemiología, cbetancur@funandi.edu.co

RESUMEN

Objetivo:

Establecer la contribución de la alimentación complementaria en los primeros seis meses de vida, asociada al desarrollo nutricional de los niños y niñas que asisten regularmente al programa crecimiento y desarrollo del centro de Salud Villa Santana, de marzo a septiembre del 2008.

Materiales y métodos:

Se realizó un estudio de tipo cohorte prospectiva, se partió de una población de niños sanos, se evaluó el factor de riesgo (alimentación complementaria) y se estudiaron los infantes expuestos y no expuestos al factor, durante seis meses, para establecer la presencia de alteraciones nutricionales.

Resultados:

Se encontró un OR de 1.18 convirtiéndose en un factor de riesgo, la exposición al factor de riesgo. Se obtuvo un intervalo de confianza entre 0.49 y 2.86 y un valor de Chi 2 de 0.68. Este resultado estadístico no es significativo ni concluyente para inferir en una población.

Conclusiones:

No existe diferencia de proporción entre los datos, por lo tanto no se puede rechazar ni aceptar la hipótesis de investigación, lo que indica que el estudio puede estar sesgado bien sea por insuficiente tamaño muestral, o por no explorar otros factores asociados al estado nutricional de las unidades de análisis.

Palabras Clave:

Lactancia materna, alimentación complementaria, estado nutricional, peso corporal, talla, índice de masa corporal, micronutrientes. (Fuente : DeCS)

ABSTRACT

Objective: To establish the contribution of supplementary feeding in the first six months of life associated with the nutritional development of boys and girls who regularly attend the growth and development programme at the Salud Villa Santana Center, from March, 2008 to September, 2008.

Materials and Methods: A cohort study was carried out, which departed from a population of healthy children. The risk factor (supplementary feeding) was evaluated, and infants exposed to and not exposed to the factor were studied over six months, in order to establish the presence of nutritional alterations.

Results: An OR of 1.18 was found converting itself into a risk factor: exposure to the risk factor. A confidence interval between 0.49 and 2.86, and a Chi 2 value of 0.68 were obtained. This statistic result is neither defining nor conclusive to infer on a population.

Conclusion: There is no difference in proportion among the data. Therefore the hypothesis of the investigation, which indicates that the study may be very biased whether due to insufficient size representation, or to not exploring other factors associated with the nutritional state of the units of analysis cannot be rejected nor accepted.

Key words: maternal breast feeding, supplementary feeding, nutritional state, body weight, size, body mass index, micronutrients. (Source: DeCS)

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es un problema frecuente, debido a la calidad de alimentación recibida durante la primera etapa de la vida, especialmente en los estratos socioeconómicos bajos. La lactancia materna no se utiliza como único alimento por diversas razones de enfoque sociocultural, además la capacidad económica no permite el uso de leche de fórmula y los menores son sometidos a cualquier tipo de alimentación desde muy temprana edad.¹

Aunque la Organización Mundial de la Salud y las escuelas disciplinares en salud, no recomiendan la alimentación complementaria en los menores de seis meses de edad, es una realidad cultural histórica, con un marcado incremento, muy evidente en estas regiones del viejo caldas. En Pereira, se encuentran menores, alimentados desde sus primeros meses con este tipo de alimentación y se torna complicado intervenir desde las instituciones de salud ese comportamiento de madres y cuidadoras. Frente a este problema se pretende determinar la efectividad de la alimentación complementaria en menores de seis meses de edad para una población específica.²

La lactancia materna exclusiva significa que el niño no recibe líquido ni alimento sólido alguno, diferente a la leche materna, a excepción de vitaminas, suplementos minerales o medicamentos, prescritos por el personal médico. Lactancia materna parcial significa que el niño recibe algo de leche materna, sin importar qué cantidad.³

La alimentación complementaria es definida como el proceso que comienza cuando la leche materna sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes y esto hace que otros alimentos y líquidos sean necesarios para complementar dicha alimentación y prevenir deficiencias nutricionales que afecten el adecuado crecimiento y desarrollo de los menores.^{4,5}

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de cohorte, prospectiva, donde se partió de una población de menores de seis meses sanos, para explorar dos grupos: uno con el factor de riesgo (alimentación complementaria) y otro sin él

(lactancia materna exclusiva), se siguieron en el tiempo para establecer si se presentaba o no alguna alteración nutricional. Los datos fueron obtenidos a través de encuestas aplicadas a historias clínicas, obtenidas de una institución de primer nivel en la ciudad de Pereira, previo consentimiento de las directivas de dicha institución; se incluyeron los niños y niñas que nacieron de marzo a septiembre de 2008.

La población de estudio fue constituida por 104 niños y niñas seleccionados bajo criterios de inclusión y exclusión y seleccionados de acuerdo al interés del grupo investigador. Los menores asistieron al programa de control de crecimiento y desarrollo del Centro de salud Villa Santana durante los meses de marzo a septiembre del 2008.

El estudio fue realizado por las investigadoras como parte del proyecto de grado para optar al título de especialistas en Epidemiología, en la Fundación universitaria del área Andina, seccional Pereira. En la encuesta se indagaron variables sociodemográficas, como nombre del niño y edad, nombre de la madre y edad, dirección y teléfono, para realizar la caracterización de la población. Se incluyeron además preguntas acerca de las patologías del posparto y del menor que pudieran afectar la lactancia, la presencia de lactancia o alimentación complementaria y el grupo de alimentos implicados, se hizo énfasis en la exploración de las variables antropométricas: peso, talla e índice de masa corporal tanto al nacer como a lo largo del tiempo de seguimiento.

Unidad de análisis de la cohorte expuesta: Cada niño menor de seis meses de edad, que recibió lactancia más alimentación complementaria.

Unidad de análisis de la cohorte no expuesta: Cada niño menor de seis meses de edad, que recibió lactancia exclusiva.

Los 104 niños y niñas, fueron distribuidos así:
Niños no expuestos = 32, niños expuestos = 34 Total niños 66
Niñas no expuestas = 20, niñas expuestas = 18, total niñas = 38

RESULTADOS.

Con el fin de establecer la relación de causalidad entre la exposición al evento Alimentación complementaria y el desarrollo de patologías relacionadas con la mal nutrición, se tomaron como punto de partida una cohorte de 104 participantes, con el fin de identificar el número de niños y niñas por grupos de edades vs. el consumo de alimentos clasificados en tres categorías, a saber: Alimentos formadores, Alimentos reguladores y Alimentos energéticos. Esta información permitió identificar la edad y los alimentos consumidos durante el estudio.

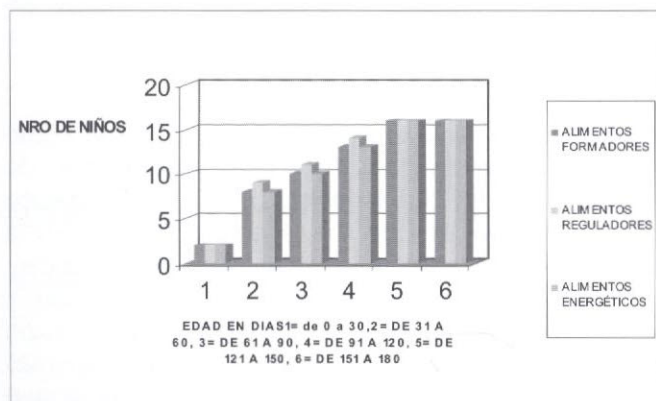


Gráfico 1. Inicio de la Alimentación Complementaria. n = 104

Las unidades de análisis, fueron sometidas en un mínimo porcentaje, a alimentación complementaria durante el primer mes, el análisis estadístico mostró que la alimentación complementaria se inició en el segundo mes con alimentos de los tres grupos, formadores, energéticos y reguladores, se fue incrementando y para el sexto mes la mayoría de los niños y niñas consumían los tres grupos de alimentos.

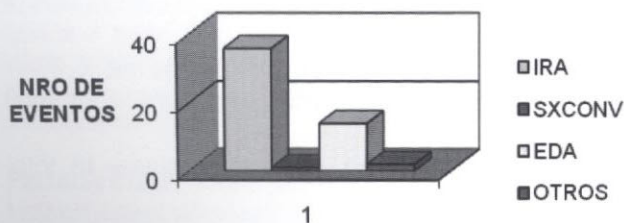


Gráfico 2. Patologías presentadas durante el estudio. n = 53

Las unidades de análisis, del grupo expuesto, presentaron en un 51% alguna patología, la patología de mas prevalencia fue la infección respiratoria aguda con 36 casos y un porcentaje de 34.61%, seguida de enfermedad diarreica aguda con 14 casos (13.46 %), síndrome convulsivos un 0,96 % (representado en un caso) y otras patologías con 2 casos (1.92 %), el análisis estadístico muestra que en este periodo de vida del ser humano prevalece las IRAS y las EDAS, nominadas por la organización mundial de la salud como patologías prevalentes de la infancia.

Tabla 1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ANALISIS SEGÚN GÉNERO.

MESES	NIÑOS	%	NIÑAS	%	TOTAL
12	28	26,923	13	12,5	80,423
11	9	8,653	8	7,692	33,346
10	6	5,769	4	3,846	19,615
9	6	5,769	1	0,961	13,731
8	5	4,808	5	4,808	19,615
7	11	10,577	7	6,731	35,308
6	1	0,961			1,961
	66		38		104

La participación según género de las unidades de análisis, correspondió en un mayor porcentaje a niños, lo que reafirma la hipótesis estadística de que hay mas nacimientos del sexo masculino que femenino.

Las unidades de análisis en su totalidad, iniciaron su participación en el estudio, con adecuado estado nutricional. Fueron subdivididas en dos grupo, el primero sometido en el tiempo a la exposición y el segundo sin ella, para estadísticamente concluir que al final la categoría de estado nutricional malo tiene mayor prevalencia en los expuestos.

El OR fue de 1.18 con un intervalo de confianza entre 0.49 y 2.86 y un valor de Chi2 de 0.68, convirtiéndose la exposición a la alimentación complementaria, en un factor de riesgo, datos estadísticos que no son significativos ni concluyentes para inferir en una población por lo tanto no existe diferencia de proporción entre los datos y no se puede rechazar ni aceptar la hipótesis de investigación, lo que indica que el estudio puede estar sesgado por insuficiente tamaño muestral o porque no se estudiaron algunos otros factores asociados al

estado nutricional de la población investigada.

Tabla 4. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE ANÁLISIS DIFERENCIADO POR ESTADO NUTRICIONAL DIFERENCIADO AL INICIO Y FINAL DE LA EVALUACIÓN.

ESTADO NUTRICIONAL	FACTOR	SEXO	INICIAL	FINAL
Superior	Expuestos	Masculino	0	4
Superior	Expuestos	Femenino	0	2
Superior	No expuestos	Masculino	0	6
Superior	No expuestos	Femenino	0	6
Subtotal			0	18
Malo	Expuestos	Masculino	0	31
Malo	Expuestos	Femenino	0	17
Malo	no expuestos	Masculino	0	
Malo	no expuestos	Femenino	0	
Subtotal			0	48
Adecuado	Expuestos	Masculino	35	14
Adecuado	Expuestos	Femenino	18	4
Adecuado	No expuestos	Masculino	30	12
Adecuado	No expuestos	Femenino	21	8
Subtotal			104	38
Deficiente	Expuestos	Masculino	0	0
Deficiente	Expuestos	Femenino	0	0
Deficiente	No expuestos	Masculino	0	0
Deficiente	No expuestos	Femenino	0	0
Subtotal			0	0
TOTAL			104	

DISCUSIÓN.

El principal obstáculo lo constituyó la escasa literatura que antecede a esta investigación, por lo cual no fue posible contar con un referente comparativo en la asociación de las variables de la investigación para lograr validar el estudio e inferir sobre una población en general.

Durante la primera etapa el grupo investigador definió la exposición como un factor protector que al final del análisis estadístico se convirtió en un factor de riesgo para la unidad de análisis.

En este estudio no existe diferencia entre el OR y el RR debido a la baja incidencia de la patología desarrollada.

CONCLUSIONES.

1. No existe asociación estadística clínicamente significativa, entre el factor etiológico y el evento, dado que las condiciones de desarrollo en ambos grupos fueron similares y el análisis de las pruebas de asociación no permitió crear una diferencia entre las variables categóricas estudiadas por lo tanto se puede concluir que la investigación presenta sesgos, ocasionados por insuficiencia muestral o por falta de exploración de otros factores asociados al estado nutricional para inferir en la población en general.

2. El estudio no ofrece diferencias estadísticas significativas en cuanto al desarrollo nutricional se refiere, pero dentro de las unidades de análisis estudiadas fue posible evidenciar que la distribución por géneros tiene un valor agregado importante en los resultados.

3. Inicialmente en la investigación se adoptó la exposición como un factor protector, en el transcurso del desarrollo del análisis estadístico y teniendo en cuenta las deficiencias de la información, el resultado final para la población estudiada mostró, la alimentación complementaria, como un factor de riesgo.

AGRADECIMIENTOS.

El grupo investigador expresa especial sentimiento de gratitud y respeto a la Institución del Salud Centro de Salud Villa Santana ESE Salud Pereira que permitió el desarrollo de esta investigación así como el grupo de docentes que acompañó este proceso.

REFERENCIAS

- MACIAS, Sara M., RODRIGUEZ, Silvia y RONAYNE DE FERRER, Patricia A. Leche materna: composición y factores condicionantes de la lactancia. Arch. Argent. Pediatr. [online]. sep./oct. 2006, vol.104, no.5 [Sitio en internet], p. 423-430. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752006000500008&lng=en&nrm=iso. ISSN 0325-0075. Consulta: 13 de agosto de 2008.
- TEMA PEDIÁTRICO. Alimentación complementaria en niños mayores de seis meses de edad. Bases técnicas. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://scielo.unam.mx/pdf/bmim/v63n2/v63n2a8.pdf>. Consulta: 5 de agosto de 2008.

3. Ballabriga A, carrascosa A. Nutrición en la infancia y adolescencia. Editorial ergon, 2 edición 2001, cap 4. p 155- 202.

4. Alimentación complementaria y errores en las recomendaciones. [Sitio en internet]. Disponible en: WWW.SCRIBD.COM/.../CLUBDELATETA-ref-238-ALIMENTACION-COMPLEMENTARIA-y-ERRORES-en-lasrecomendaciones-1-0. Consulta: 12 de agosto de 2008.

5. Patrones de Crecimiento del Niño OMS. Curso de Capacitación sobre la de la Evaluación del Crecimiento del Niño. [Sitio en internet]. Disponible en: http://www.amro.who.int/Spanish/AD/FCH/NU/A_Introduccion.pdf