

CIENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SALUBRISTAS

Universidad de Ciencias Médicas "Mariana Grajales Coello".
Policlínico "Manuel Díaz Legrá" Holguín.

**Nutrición y salud en niños menores de un año
Policlínico "Manuel Díaz Legrá" enero 2004- agosto
2005**

**Nutrition and health in children under 1 year old "Manuel Díaz
Legrá" Polyclinic" january 2004 _ august 2005**

Jaqueline Hernández Ochoa¹, Lisett Selva Suárez¹¹

¹Especialista en Medicina General Integral. Especialista en Oncología con perfil de Radioterapia. *Master* en Urgencias Médicas en Atención Primaria de Salud. Instructora. jaque@hvil.hlg.sld.cu

¹¹Especialista Segundo Grado en Nutrición. Profesor auxiliar.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar el comportamiento de la lactancia materna y la alimentación complementaria en el Policlínico "Manuel Díaz Legrá" del municipio Holguín, así como su relación con el estado nutricional y la morbilidad por Infecciones Respiratorias y Diarreicas Agudas.

Pacientes y Métodos: Se realizó un estudio de una muestra de 67 niños menores de 1 año, nacidos entre enero-agosto del 2004. Se aplicó una encuesta a las madres de los niños en cada consulta, además se utilizaron las historias clínicas y la medición del peso al año de edad.

Resultados: Se constató que en la mayoría de los niños la lactancia materna, la alimentación complementaria y el estado nutricional fueron adecuados. En el grupo con lactancia materna inadecuada, el porcentaje de niños bajo peso fue superior en relación con los que lactaron adecuadamente, y además tuvieron una frecuencia mayor de infecciones respiratorias y diarreicas agudas.

Conclusiones: La lactancia materna y la ablactación adecuada influyeron positivamente en el estado nutricional de los lactantes, así como en la protección ante diferentes enfermedades.

Palabras clave: nutrición, lactancia materna, Infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the behavior of the breastfeeding and complementary diet in the "Manuel Díaz Legrá" Polyclinic in the Municipality of Holguin, as well as their relation with the nutritional state and the morbidity by respiratory infections and acute diarrheic diseases.

Patients and Methods: A case study was carried out in 67 children under 1 year old, born between January-August 2004. A survey was applied to the mothers of infants in each consultation. Besides the medical histories and the measurement of the weight at 1 year old were used.

Results: It was verified that in the most of infants the breastfeeding, complementary diet and nutritional condition were appropriate. In the group with inappropriate breastfeeding the percentage of low-weight infants was higher in relation to those who were breastfeed adequately and they had a higher frequency of respiratory infections and acute diarrheic diseases.

Conclusions: The maternal nursing and the appropriate weaning influenced positively in the nutritional state of the infants, as well as in the protection before different illnesses.

Key words: nutrition, breastfeeding, acute respiratory infection, acute diarrheic disease.

INTRODUCCIÓN

Desde hace algunas décadas, existe un interés especial por la salud de los niños y los factores que la alteran. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), podrían salvarse en el mundo más de un millón de vidas infantiles al año, si todas las madres alimentaran exclusivamente con leche materna a sus hijos durante los primeros cuatro meses de vida.¹⁻⁵ La alimentación con leche materna protege al niño de un grupo de enfermedades al brindar una protección inmunológica directa, por lo que es considerada la primera vacuna que recibe el niño.⁶⁻¹⁰ La leche materna además evita la exposición a agentes patógenos que se encuentran en otros alimentos, el agua y los utensilios. Otra importante ventaja es que previene los procesos alérgicos al impedir la temprana exposición a diferentes alérgenos alimentarios, y frena el proceso de sensibilización.¹⁰

Lograr que se cumpla con la lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes ha sido uno de los principales objetivos del programa materno-infantil. En etapas más recientes, Cuba se sumó al grupo de países que la recomienda hasta el sexto, convencidos de que tendrá un efecto positivo en la salud del niño y la madre. No

obstante, se ha observado que existe un número de lactantes alimentados con fórmulas de leche de otras especies, muchos de los cuales posteriormente padecen de enfermedades diarreicas, respiratorias, alérgicas y además, incorrecciones en la introducción de los alimentos, lo cual evidencia un mal manejo de las reglas de oro de la ablactación lo que produce, generalmente, alteraciones digestivas en el niño.¹¹⁻¹³

Nuestro objetivo básico, como Médicos Generales Integrales, es promover salud y prevenir enfermedades. Educar a la población en las ventajas que brinda la lactancia materna y la importancia de que el niño tenga una alimentación sana constituye un pilar fundamental para lograrlo.

Se realiza la presente investigación con los objetivos de explorar las características de la alimentación durante el primer año de vida, evaluar el estado nutricional a través del índice antropométrico Peso/Edad, analizar las características de la alimentación y la valoración antropométrica, explorar la morbilidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) y Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), según tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva.

MÉTODOS

Se realizó un estudio de serie de casos de los lactantes que pertenecen a los 6 consultorios del Grupo Básico de Trabajo 2, Policlínico Universitario "Manuel Díaz Legrá", municipio Holguín, nacidos en el período comprendido entre los meses de enero-agosto del 2004, y que no cumplen con los siguientes criterios de exclusión:

- Niños con peso <2500 gramos o pretérminos.
- Que padezcan enfermedades crónicas.
- Que presentan malformaciones congénitas o condiciones que pueden influir en el estado nutricional del niño *per se*.

Finalmente, fueron incluidos 67 lactantes; 32 del sexo femenino para 47,8% y 35 masculinos para 52,2%; se hizo una evaluación longitudinal de estos, con una periodicidad mensual hasta cumplir el año de edad. (Agosto 2005).

Previo información detallada a los padres se les solicitó su consentimiento y colaboración.

Para la evaluación antropométrica se utilizaron como referencia los valores del Estudio Nacional de Crecimiento y Desarrollo de 0 a 19 años de edad de la población cubana que distribuye la población en las siguientes categorías:

- Según el indicador peso/ edad:
 - Desnutrido: Todo niño que se encuentra por debajo del 3er percentil.
 - En riesgo de desnutrición: Todo niño que se encuentre entre el 3ro y por debajo del 10mo percentil.
 - Normopeso: Todo niño que se encuentre entre el 10mo y 90 percentil.
 - En riesgo de obesidad: Todo niño que se encuentre por encima del 90 y hasta el 97 percentil.

- Obeso: Todo niño que se encuentre por encima del 97 percentil.

- Lactancia materna exclusiva:

Se evaluó el tiempo en que el niño se alimentó exclusivamente con el pecho y se consideró:

-Lactancia Adecuada: Cuando fue exclusiva en un período igual o mayor a 4 meses.

-Lactancia Inadecuada: Cuando no se cumplió la condición anterior.

En el momento en que se recogió la información, el esquema de alimentación del lactante, orientado en el país, consideraba adecuado la lactancia materna exclusiva hasta el cuarto mes y así se orientaba a las madres, por lo que este fue el punto de corte para nuestra investigación.

- Alimentación complementaria:

-Adecuada: Siempre que se cumplió el momento y las características orientadas para la introducción de alimentos no lácteos y su comienzo no haya ocurrido antes del cuarto mes ni después del sexto.

- No adecuada. Cuando no cumplieron las características antes referidas.

Del Departamento de Estadística del Policlínico, se recogieron semanalmente los datos generales de los niños nacidos, quienes pertenecieron a los consultorios incluidos en el estudio. La fuente de datos primarios fue la encuesta diseñada para la investigación, aplicada a las madres de los niños en cada consulta; además se utilizaron las historias clínicas y la medición del peso al año de edad. Los datos se almacenaron en soporte informático. Los resultados estadísticos se dieron en frecuencias absolutas y en porciento; se presentó en tablas de frecuencias.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Al analizar el comportamiento de la lactancia materna exclusiva, se encontró un predominio de niños con un comportamiento adecuado (Tabla 1). El 71,64% de los lactantes estudiados se alimentó exclusivamente al pecho durante cuatro meses o más. Sin embargo, resulta preocupante que más de la cuarta parte (28,36%) incorporó otra leche o alimento de forma precoz, refiriendo las madres como causa la hipogalactia, lo que frecuentemente es consecuencia de una inadecuada preparación de la mujer previo o durante la gestación, e identifica una debilidad de nuestra atención primaria de salud. Similares resultados a estos han planteado otros autores, que refieren que la influencia temprana de ciertos factores negativos para la lactancia, así como la información errónea brindada a la madre, hacen que desestimen los criterios enseñados por el personal de salud, puesto que la familia influye en la creación de estos valores.^{1,11-13}

Tabla 1. Lactancia materna y alimentación complementaria en niños menores de un año

| | Lactancia materna | | Alimentación complementaria | | Total | |
|------------|-------------------|-------|-----------------------------|-------|-------|--------|
| | No. | % | No. | % | No. | % |
| Inadecuada | 19 | 28,36 | 32 | 47,76 | 51 | 100,00 |
| Adecuada | 48 | 71,64 | 35 | 52,24 | 83 | 100,00 |

Fuente: Encuestas.

La incorporación de alimentos complementarios no debe estar determinada por criterios rígidos, sino adecuada a cada niño en particular, pero no debe iniciarse antes de los cuatro meses ni después de los seis, momento en que las reservas de nutrientes, principalmente de hierro disminuyen.^{14,15} Al evaluar la alimentación complementaria, se constató que esta resultó adecuada en más de la mitad de los lactantes (52,24%; sin embargo, en 32 niños (47,76%), no resultó así. Estos casos se caracterizaron básicamente por el inicio precoz; se destacó la introducción temprana de las carnes, y muy tardía del huevo y las verduras, por considerarlos dañinos o de bajo valor nutricional.

Múltiples son las consecuencias de iniciar la ablactación en forma temprana, entre las que se destacan la reducción de la producción de leche materna y el tiempo de la lactancia, el aumento del riesgo de infecciones y procesos alérgicos, el aumento en la probabilidad de padecer desnutrición y el riesgo de un nuevo embarazo.^{14,15}

Al evaluar la relación entre la lactancia materna y el estado nutricional, se observa que en ambos grupos (con lactancia adecuada o inadecuada), predominaron los niños eutróficos. Al analizar los niños por fuera de los canales percentil ares deseados, se encontró que el porcentaje más alto de niños desnutridos o en riesgo se encontró en los que tuvieron lactancia inadecuada, mientras que el porcentaje de obesos y sobrepesos fue superior en los que lactaron adecuadamente. (Tabla 2).

Tabla 2. Lactancia materna y valoración antropométrica al año de edad

| Lactancia materna | Desnutrido | | Riesgo de desnutrición | | Normopeso | | Riesgo de obesidad | | Obeso | | Total | |
|-------------------|------------|------|------------------------|------|-----------|-------|--------------------|-------|-------|------|-------|--------|
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Inadecuada | 1 | 5,26 | 1 | 5,26 | 16 | 84,22 | 1 | 5,26 | 0 | 0,00 | 19 | 100,00 |
| Adecuada | 0 | 0,00 | 1 | 2,08 | 41 | 85,42 | 5 | 10,42 | 1 | 2,08 | 48 | 100,00 |

Fuente: Encuestas.

En algunos estudios revisados, 1 de cada 3 niños que lactaron de 4 a 6 meses no eran eutróficos, lo que indica la importancia que tiene mantener la lactancia materna exclusiva, pues ofrece los nutrientes necesarios para garantizar un crecimiento y desarrollo adecuado.¹³⁻¹⁶

En cuanto a la alimentación complementaria y valoración antropométrica (tabla 3), en el estrato de los que se comportaron de manera adecuada, encontramos 88,57% de los niños eutróficos, mientras que en el otro estrato la cifra descendió a 81,24%. Llama la atención que mientras que 5,71% de los que tuvieron un comportamiento adecuado estaban en riesgo de obesidad, en los de ablactación inadecuada la cifra se elevó a 12,5%. Estos resultados se explican por la introducción precoz de alimentos energéticos como son los cereales y los azúcares, y dejan relegados las frutas naturales y los vegetales. Es necesario estimular a las madres para que introduzcan estos alimentos, importantes fuentes de vitaminas y minerales.^{15,16}

Tabla 3. Alimentación complementaria y valoración antropométrica al año de edad

| Alimentación complementaria | Desnutrido | | Riesgo de desnutrición | | Normopeso | | Riesgo de obesidad | | Obeso | | Total | |
|-----------------------------|------------|------|------------------------|------|-----------|-------|--------------------|-------|-------|------|-------|--------|
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Inadecuada | 0 | 0,00 | 1 | 3,13 | 26 | 81,24 | 4 | 12,50 | 1 | 3,13 | 32 | 100,00 |
| Adecuada | 1 | 2,86 | 1 | 2,86 | 31 | 88,57 | 2 | 5,71 | 0 | 0,00 | 35 | 100,00 |

Fuente: Encuestas.

La relación entre la lactancia materna exclusiva y la frecuencia de episodios de IRA se presenta en la tabla 4. Como puede observarse la totalidad de niños con lactancia inadecuada padeció IRA y el único niño con más de cuatro episodios se ubicó en este grupo. En cuanto a los que presentaron entre dos y cuatro episodios la cifra fue superior en los que tuvieron lactancia inadecuada (78,95 %) que en los que lactaron satisfactoriamente (25,00%).

Tabla 4. Lactancia materna y frecuencia de IRA en niños menores de un año.

| Lactancia materna | Episodios | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|------|-------|--------|
| | 0 | | <2 | | 2-4 | | >4 | | Total | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Inadecuada | 0 | 0,00 | 3 | 15,79 | 15 | 78,95 | 1 | 5,26 | 19 | 100,00 |
| Adecuada | 13 | 27,08 | 23 | 47,92 | 12 | 25,00 | 0 | 0,00 | 48 | 100,00 |

Fuente: Encuestas.

En cuanto a la morbilidad por EDA, presentada en la tabla 5, se observó que mientras en el grupo con lactancia adecuada el porcentaje de niños que nunca enfermó fue de 62,50%, en los que tuvieron lactancia inadecuada la cifra descendió a 10,53 %.

Tabla 5. Lactancia materna y frecuencia de EDA en niños menores de un año

| Lactancia materna | Episodios | | | | | | | | | |
|-------------------|-----------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-------|--------|
| | 0 | | <2 | | 2-4 | | >4 | | Total | |
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Inadecuada | 2 | 10,53 | 5 | 26,31 | 10 | 52,63 | 2 | 10,53 | 19 | 100,00 |
| Adecuada | 30 | 62,50 | 14 | 29,17 | 4 | 8,33 | 0 | 0,00 | 48 | 100,00 |

Fuente: Encuestas.

CONCLUSIONES

En este trabajo predominaron los menores de un año con lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria adecuadas, se encontró un predominio de niños eutróficos, el porcentaje de niños bajo peso resultó más elevado en el grupo de niños con lactancia inadecuada, mientras que la frecuencia de niños sobrepeso fue superior en el grupo con ablactación inadecuada y existió una relación directa entre los niños con lactancia materna exclusiva inadecuada y la frecuencia más elevada de IRA y EDA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pathak A, Shak, N, Tataria A. Growth of Exclusively Breastfed Infants, Indian Pediatr. 2010; 30:1291-300.
2. Tietze KW, Hess H, Trumann S. Promoting Breastfeeding and the Public Health Service. Gesundheitswesen 2008; 57:744-5.
3. Coronel Carvajal C. Estado de salud en los niños lactados por más de cuatro meses. Rev Cub Ped. 2000; 72(4):275-80.
4. Simmerk. Neonatology for the generalist human milk banks and evidence based medicine. Pediat Child Health. 2010; 36(2):182-3.
5. Ubillús G. Rol de la lactancia materna en la prevención de la tuberculosis infantil. Saludarte. 2005; 4 (1): 4-22.
6. Bruckner, Heinrich. Lactar es amar. Edit Cient Tecn. 2002.
7. American Academy of Pediatrics. Breastfeeding and the use of human milk, Section on breastfeeding. Pediatrics. 2007; 115: 496-506.
8. Nicoll A, Williams A. Breastfeeding and infant nutrition arch. Dis Child. 2009; 87: 91-2.
9. Álvarez SR. Temas de Medicina General Integral. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2001; 2:99-102.

10. Educación alimentaria, nutricional e higiene de los alimentos. Manual de capacitación. La Habana, Cuba: 2004.
11. Beaudry M, Dufour R, Marcoux S. Relation between Infant feeding and Infections during the first six months of life. *J Pediatr.* 2009; 126:191-7.
12. Mitra AK, Rabbani F. The Importance of Breast Feeding in Minimize Mortality and Morbidity from Diarrhoeal Disease: The Bangladesh Perspective. *J Diarrhoeal Dis Res.* 2008; 13:1-7.
13. Oniango AW, Recenacir Q, Steven AE. The continuation of breast milk to toddler diets in Western Kenya. *Bull World Health Org.* 2009; 80(4):262-339.
14. Hernández M, Salinas PJ. Relación entre lactancia materna y estado nutricional IAHULA Mérida Venezuela: *Medula;* 2008; 9(1/4): 9-13.
15. Moura de Araújo MF, Pinheiro y Becerra E, Soares Chávez E. El papel de la lactancia materna ineficaz en la génesis de la obesidad infantil: un aspecto para la investigación de enfermería. *Acta Paul Enferm.* 2007; 19(4):450-5.
16. Jay S, Harvey WJ. Contribution of breastfeeding to vitamin A nutrition of infants: a simulation model. *Bull World Health Organization.* 2008; 81(2):80-6.

Recibido: 1 de noviembre de 2011.

Aprobado: 5 de mayo de 2012.