



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y LA
DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS DE EDAD

AGUIRRE ORDOÑEZ DIGNA IBELIA

MACHALA
2016



UTMACH

UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA
SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

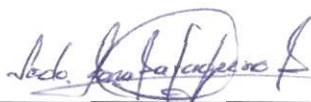
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y
LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS DE
EDAD

AGUIRRE ORDOÑEZ DIGNA IBELIA

MACHALA
2016

Nota de aceptación:

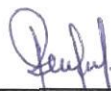
Quienes suscriben SARAGURO SALINAS SARA MARGARITA, CHAMBA TANDAZO MARLENE JOHANA y ROMERO ENCALADA IRLANDIA DEIFILIA, en nuestra condición de evaluadores del trabajo de titulación denominado REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS DE EDAD, hacemos constar que luego de haber revisado el manuscrito del precitado trabajo, consideramos que reúne las condiciones académicas para continuar con la fase de evaluación correspondiente.



SARAGURO SALINAS SARA MARGARITA
0701803256
ESPECIALISTA 1



CHAMBA TANDAZO MARLENE JOHANA
0704176486
ESPECIALISTA 2



ROMERO ENCALADA IRLANDIA DEIFILIA
0702316365
ESPECIALISTA 3

Machala, 19 de septiembre de 2016

Urkund Analysis Result

Analysed Document: Pasar al Urkund Ibelia Aguirre.docx (D21240214)
Submitted: 2016-07-28 20:43:00
Submitted By: ssaraguro@utmachala.edu.ec
Significance: 10 %

Sources included in the report:

AGUIRRE ORDOÑEZ DIGNA IBELIA.pdf (D21204329)

Instances where selected sources appear:

3

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

El que suscribe, AGUIRRE ORDOÑEZ DIGNA IBELIA, en calidad de autor del siguiente trabajo escrito titulado REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE LA LACTANCIA MATERNA Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS DE EDAD, otorga a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tiene potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

El autor declara que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

El autor como garante de la autoría de la obra y en relación a la misma, declara que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que él asume la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.

Machala, 19 de septiembre de 2016

AGUIRRE ORDOÑEZ DIGNA IBELIA
0704880277

RESUMEN

La desnutrición infantil es un problema de salud pública la misma que está envuelta de múltiples factores como la pobreza, el desempleo, la crisis económica a nivel mundial, el desconocimiento de las madres sobre la lactancia exclusiva, la misma que ayuda al niño a mantener un sistema inmunitario óptimo, a prevenir las múltiples patologías de tipo gastrointestinal y respiratorias, además es considerada una estrategia costo efectiva, en este sentido el personal de enfermería debe evidenciar sus cuidados o actividades en el impacto de programas de intervención que mejoren los conocimientos de las madres y las prácticas de estas en la relación a la lactancia materna, esta lucha es un elemento fundamental para alcanzar los objetivos del Milenio, además la lactancia materna es importante en el desarrollo físico, psicoemocional del niño, en forma negativa este se convierte en un factor que contribuye a la mortalidad de la niñez.

Palabras claves: Desnutrición infantil, lactancia materna.

Índice

INTRODUCCIÓN	1
DESARROLLO	3
CONCLUSIONES	7
BIBLIOGRAFÍA	8
ANEXOS	9

INTRODUCCIÓN

La UNICEF y la Organización Mundial de la Salud definen a la desnutrición como el resultado deficiente de la ingesta de alimentos sea por su calidad o cantidad, a esto sumado la atención no adecuada y la manifestación de infecciones, además en este sentido hay la existencia de múltiples causas que perjudican a la sociedad hoy en día como la falta de acceso a los alimentos, la atención sanitaria, el saneamiento insuficiente y las políticas no establecidas de cuidado. El mismo informe de la UNICEF calcula que 7,6 millones de niños menores de 5 años mueren año a año y una tercera parte es por desnutrición, dentro del tratamiento de la desnutrición aguda en Nigeria explican como principal estrategia incrementar las medidas preventivas dirigidas a mejorar la lactancia materna y la alimentación complementaria. En Guatemala, mantienen como estrategia eficaz utilizando los medios de comunicación para promocionar la lactancia materna exclusiva y la adecuada alimentación complementaria.

(1)

La lactancia temprana en la primera hora de vida proporciona nutrientes fundamentales al recién nacido esta lo protegerá de enfermedades y de esta manera estimulara un adecuado crecimiento y desarrollo, de este modo se dice que el 40% de su totalidad de niños a nivel mundial son alimentados con leche materna. Puesto que la leche materna es completa en nutrientes y es por eso que esta contribuye y aporta todos los nutrientes que necesita, además que le estimula el funcionamiento del sistema inmunitario protegiéndolo de enfermedades diarreicas agudas, tolerando de manera eficaz las vacunas, se dice que en los países en vías de desarrollo solo el 37% de los niños menores de 6 meses reciben este beneficio. En un artículo de la OMS nos indica que la desnutrición sigue siendo la principal causa de un deficiente estado de salud, y de mortalidad infantil en los países subdesarrollados, dicho artículo especifica que al examinar el método de medir la prevalencia de la desnutrición en niños y con evidencia de que los porcentajes estándares de retraso del crecimiento emaciación, y bajo peso estos pueden estar siendo subestimados por la magnitud del problema, para lo cual usaron los datos antropométricos de 24396 niños de la India, se usaron índices compuestos de insuficiencia antropométrica alternativa comparándole con los

convencionales, entre los hallazgos encontramos que existe relación entre los grupos de insuficiencia antropométrica con pobreza y morbilidad. (2)

Es importante considerar además que a nivel mundial casi mil millones de personas pasan hambre, cifras que van en aumento, en este sentido es importante recalcar que la nutrición es un derecho de todos los niños además tienen derecho a mejorar los estilos de vida, de tal modo asegurarnos un buen desarrollo mental, físico, moral, social y espiritual, según la Convención sobre los derechos del Niño en el Art. 6 afirma que los estados garantizan totalmente el bienestar general del niño, en los objetivos de Desarrollo del Milenio, los cuales declaran erradicar la pobreza y el hambre y también fomentar el desarrollo humano, por lo cual a pesar de estos decretos la desnutrición ha venido siendo la principal causa de supervivencia.

DESARROLLO

En un estudio titulado desnutrición crónica infantil en el Perú un problema persistente, las autoras recapitulan los resultados de su trabajo a partir de estos se desprende la importancia de atender el problema nutricional desde antes del nacimiento del niño a partir de estos resultados se obtuvieron estrategias más efectivas como el aumento de nutricionistas en el sector salud, la integralidad de las atenciones, la importancia del monitoreo y ampliación de la cobertura de las iniciativas de la focalización hacia la población carente. (3)

Otro estudio donde se buscó identificar la lactancia materna exclusiva en menores de seis meses asociado con un mejor peso para la longitud en México, se realizó un análisis de mujeres de 12 a 49 años y sus hijos menores de 2 años, para lo cual se calcularon los indicadores de la Organización Mundial de la Salud, entre los resultados se exponen que la lactancia materna exclusiva fue inferior en hogares de bajos recursos, lo cual urge localizar políticas públicas para combatir la desnutrición y así mejorar las prácticas de lactancia en estos grupos. (4)

El estudio realizado sobre lactancia materna y desnutrición infantil en un centro de salud de la ciudad de Rosario, analítico, abarco 86 clínicas del centro de salud N° 19, del total de 24 niños fueron diagnosticados con desnutrición en este sentido se realizó una relación entre la patología y la lactancia materna recibida, concluyendo que es una relación de riesgo, los resultados indican que puede existir un mayor riesgo de desnutrición en los niños que recibieron una lactancia materna no exclusiva durante los primeros 6 meses. (5)

Otro estudio donde se comprueba la lactancia materna con la relación al alojamiento conjunto en madres adolescentes, nos indica a manera de ensayo que la lactancia materna exclusiva para los individuos es biológicamente esenciales en sus primeros años de vida, como también la importancia de la buena nutrición de las madres en su adolescencia para valorar la relación filial, dicho estudio define que es necesario dar

apoyo y orientar especialmente a las adolescentes con el fin de obtener una mejor relación madre e hijo, lo cual ayudara a disminuir la desnutrición infantil. (6)

Otro estudio donde se describe que la lactancia materna y la relación existente con las patologías que son frecuentes en la infancia se obtuvo como resultados que recibieron lactancia exclusiva el 7,8%, en cambio el 52,8% hasta más de 6 meses, por otra parte inician la alimentación complementaria desde los 10 meses de edad, en cuanto a presentación de enfermedades el 49,6% presentan diarrea, el 20,9% bronquiolitis y asma en 9,6% y por ultimo dermatitis el 23,5%, lo cual existe relación significativa entre lactancia materna y estas enfermedades, y similitud con el tiempo de la lactancia lo cual sugiere que sea por lo menos hasta los seis meses de edad previniendo la presentación de estas enfermedades, además se encontró relación con el tiempo de lactancia, se concluyó que es importante la lactancia materna por lo menos hasta los 6 meses de edad, lo cual nos indica y nos da la pauta para las actividades como personal de la salud en relación a la educación sobre la importancia de la lactancia materna. (7)

En el estudio sobre los factores relacionados con lactancia materna exclusiva y la introducción temprana de la leche entera en comunidades de nivel económico bajo, nos indica que la lactancia materna es la estrategia más costo efectiva y segura para la nutrición infantil adecuada y la protección contra patologías infecciosas, además que es suficiente como único alimento, en este estudio se obtuvieron resultados sobre la prevalencia de lactancia exclusiva fue del 24% de los niños, asociado al desconocimiento de las madres, el inicio precoz de alimentación complementaria, a esto se asociaron factores independientes como al tener dos o más hermanos, se concluye en este estudio que el desconocimiento de las ventajas de la lactancia materna exclusiva y la introducción de leche entera son elementos prioritarios para trabajar en las estrategias de prevención de enfermedades prevalentes de la infancia. (8)

Un estudio donde se revela la mortalidad en niños desnutridos ingresados en cuidados intensivos, nos indica que la desnutrición en el niño se asocia a la enfermedad grave y a la vez esta genera un riesgo que puede llegar a la muerte, este estudio de tipo

prospectivo y longitudinal se ha realizado con el objetivo de conocer la relación entre la mortalidad infantil y las variables clínico epidemiológicas, en la cual se obtienen los siguientes resultados: la cantidad mayor de niños que fallecieron tenían entre 3 y 4 meses de edad, el 16,1% de sexo femenino, el 17,7% niños con una lactancia materna no adecuada y el 19,2% niños con un peso al nacer de 2500 gramos, este estudio nos indica la relación de presentar procesos patológicos con la lactancia materna. (9)

El estudio titulado determinantes de la desnutrición infantil en el municipio Camagüey, indica en sus resultados que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses fue practicada en el 43,6% de las madres, la alimentación complementaria fue considerada como Inadecuada en el 36,4% de los niños, lo cual relaciona la existencia de desnutrición en 55 niños del estudio, explicándonos la importancia de la lactancia materna en los menores de 5 años. (10)

La desnutrición infantil no es sinónimo de falta o escasas de comida solamente, es producida por el compendio o cumulo de adversas situaciones o factores que rodean al niño, entre estas la crisis actual con alta tasa de desempleo y subempleo, extrema pobreza, violencia social, violencia familiar, progenitores que abandonan a sus familias, las madres que dejan a sus hijos por salir a trabajar, descuido al no llevarlo al control médico, o no tener dinero para tratarlo, el conocimiento de los progenitores en relación a la nutrición, estos factores hacen que exista un impacto negativo entre la nutrición y la presentación de enfermedades en el niño, en relación a la lactancia materna es importante recalcar que este ha sido un tema estudiado con evidencia y la mayor parte de las publicaciones afirman que es un factor protector que además ayuda al restablecimiento vinculo madre e hijo, reforzando el autoestima de la madre y mejorando la recuperación en el puerperio, mientras que en el niño permite la colonización apropiada del intestino, a más de ser un alimento estéril y a la temperatura ideal para su consumo, va mejorando el desarrollo psicomotor, emocional y social, es considerada también como una nutrición optima especialmente para el sistema nervioso central, disminuye la presentación de enfermedades como la sepsis al nacimiento, la muerte súbita, infecciones intestinales y respiratorias, protegiéndolo contra algunas formas de cáncer, y se asocia con la inteligencia superior del niño, las acciones del

personal de enfermería a nivel de la atención primaria están vinculadas con mejorar la calidad de vida de los usuarios en este sentido se debe de evidenciar el cuidado en este tipo de pacientes, es decir preparar programas de educación con estudio de impacto.

CONCLUSIONES

La desnutrición en niños menores de 3 años está asociada a la falta o inadecuada lactancia materna.

Es importante que el personal de enfermería evidencie con impacto sus cuidados en relación a la educación de las madres sobre lactancia materna.

Existen muchas investigaciones que dan crédito a la lactancia materna exclusiva en ser una estrategia con bajo costo y mayor eficacia en la prevención de la desnutrición infantil.

BIBLIOGRAFÍA

1. Wisbaum, Wendy. *Desnutricion infantil*. Madrid : UNICEF España, 2011. <https://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>.
2. Shailen Nandy, Michelle Irving, David Garzon. *Pobreza y desnutrición y morbilidad infantiles: nuevos datos sobre la India*. India : OMS, 2016. <http://www.who.int/bulletin/volumes/83/3/nandy0305abstract/es/>.
3. Arlette Beltran, Janiece Seinfeld. *Desnutrición Crónica Infantil en el Perú*. Lima : Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico, 2010.
4. Gonzalez, Teresa. *La lactancia materna exclusiva en menores de seis meses se asocia con un mejor peso para la longitud en hogares con inseguridad alimentaria en México*. Cuenavaca : Instituto Nacional de Salud Publica, 2014. 62100,.
5. Becerra, Maricel. *Lactancia materna y desnutrición infantil en un Centro de Rosario* : Universidad Abierta Interamericana, 2009.
6. Morillo B. *LACTANCIA MATERNA Y RELACIÓN MATERNO FILIAL EN MADRES ADOLESCENTES*. Valencia : Enfermeria Global, 2010. ISSN 1695-6141.
7. Julian, Bedoya Jaramillo. *La lactancia materna y su relacion con patologias prevalentes en la infancia en jardines infantiles de la ciudd de Manizales*. Manizales : Universidad de Manizales, 2014. 1657-320X.
8. Franco, Angela Lilian Londoño. *Fatores relacionados con lactancia materna exclusiva e introduccion temprana de leche entera en comunidades de estrato socioeconomico bajo*. Bogota : Revista Gerencia Politica en salud, 2010. 124137.
9. Alvarez, Dayrel Cuevas. *Mortalidad en niños desnutridos ingresados en cuidados intensivos*. La Habana : Revist Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias, 2016. 1810-2352.
10. Rodriguez, Sara Orozco. *DETERMINANTES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN EL MUNICIPIO CAMAGÜEY*. Camaguey : Revista Cubana de alimentacion y nutricion, 2014. ISSN: 1561-2929.

ANEXOS

Organización Mundial de la Salud

English Français Русский Español

Temas de salud Datos y estadísticas Centro de prensa Publicaciones Países Programas y proyectos Gobernanza Acerca de la OMS

Boletín de la Organización Mundial de la Salud

Pobreza y desnutrición y morbilidad infantiles: nuevos datos sobre la India

Shailen Nandy, Michelle Irving, David Gordon, S.V. Subramanian, & George Davey Smith

RESUMEN

La desnutrición sigue siendo una causa destacada de mala salud y mortalidad prematura entre los niños en los países en desarrollo. En este artículo se examina la manera de medir la prevalencia de la desnutrición entre los niños y se sostiene que los índices habituales de retraso del crecimiento, emaciación y peso inferior al normal podrían estar subestimando, cada uno de ellos, la magnitud del problema. Esto tiene implicaciones importantes para los formuladores de políticas, los planificadores y las organizaciones que están intentando alcanzar las metas internacionales de desarrollo.

Usando los datos antropométricos de 24 396 niños de la India, se desarrolló un Índice Compuesto de insuficiencia Antropométrica (ICIA) alternativo, que se comparó con los índices convencionales. Reflejo de la relación entre subgrupos precisos de insuficiencia antropométrica, pobreza y morbilidad, el ICIA muestra que los niños con varias insuficiencias antropométricas presentan un mayor riesgo de morbilidad y tienen más probabilidades de pertenecer a los hogares más pobres.

UNICEF

LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento

unicef

Una nutrición adecuada, en cantidad y en calidad, es clave para el buen desarrollo físico e intelectual del niño. Un niño que sufre **DESNUTRICIÓN** ve afectada su supervivencia y el buen funcionamiento y desarrollo de su cuerpo y de sus capacidades cognitivas e intelectuales. La **desnutrición** es un concepto diferente de la **MALNUTRICIÓN**, que incluye tanto la falta como el exceso de alimentos.

Las causas de la desnutrición infantil

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas.

Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación.

En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.

Si las causas que subyacen en la **DESNUTRICIÓN** no se corrigen la situación puede agravarse, de manera que se convierta en una emergencia nutricional como la que está viviendo el Cuerno de África

DESNUTRICIÓN INFANTIL

Causas inmediatas

- Alimentación insuficiente
- Alimentación inadecuada
- Enfermedades

Causas subyacentes

en la unidad de alimentación del Hospital Infantil, apoyado por UNICEF (Etiopía, 2008).

son de consistencia blanda o triturable y aptos para niños mayores de seis meses. La tecnología para producirlos es relativamente simple y ya existen fábricas en algunos países de África.

- Alimentos terapéuticos listos para usar
- Leche terapéutica

Los niños menores de seis meses reciben leche terapéutica, que también se utiliza de forma complementaria en niños mayores de esa edad.

TRATAMIENTO DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NÍGER

Níger tiene altas tasas de desnutrición aguda –tanto moderada como grave– debido a la sequía, la crisis de alimentos, las prácticas inadecuadas de alimentación y el insuficiente acceso a servicios de salud. Después de un análisis de situación, el Gobierno decidió aplicar un enfoque descentralizado, basado en la comunidad, para tratarla. UNICEF contribuyó al desarrollo de las acciones planteadas con este enfoque.

Los niños con desnutrición aguda grave recibieron tratamiento con alimentos terapéuticos en sus casas. La desnutrición aguda moderada se trató con una gama amplia de productos, incluyendo los tradicionales compuestos enriquecidos con harina, así como complementos alimenticios basados en el aceite. La creciente demanda de alimentos terapéuticos y complementarios llevó a la creación de una planta de producción local que está logrando cubrir la demanda.

El reto es aumentar las prácticas preventivas como la lactancia materna y la incidencia de la alimentación complementaria para mejorar la nutrición infantil y reducir el número de niños con desnutrición aguda grave.

La malaria.

- Intervenciones en situaciones de emergencia: distribución de alimentos, tratamiento de la desnutrición aguda y asistencia sanitaria.

La malaria tiene un enorme impacto sobre el estado nutricional de los niños y de las mujeres embarazadas. Una actuación eficaz para reducir su transmisión es el uso de mosquiteros impregnados con insecticida. Su utilización puede reducir la mortalidad infantil en cerca del 20%.

ACCIÓN DE UNICEF EN GUATEMALA

En septiembre de 2009, el Gobierno de Guatemala declaró el Estado de Calamidad Pública para atender la crisis de inseguridad alimentaria y nutricional. Según las estimaciones del propio Gobierno, había 410.780 familias en riesgo por la inseguridad alimentaria y nutricional, lo que equivalía a una población de 2,5 millones de personas.

A corto plazo, UNICEF se puso a trabajar en cuatro áreas prioritarias, en coordinación con las autoridades gubernamentales y el sistema de Naciones Unidas:

- Aportación de fórmulas terapéuticas para la recuperación nutricional de 1.000 niños con desnutrición aguda grave en los hospitales de la zona más afectada y distribución de 4.000 sobres de sales de rehidratación oral.
- Contratación y capacitación de 200 profesionales de los servicios de salud.
- Promoción de la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria a través de los medios de comunicación local.
- Distribución de suministros en áreas específicas para garantizar la calidad del agua.

Inicio Herramientas lact.pdf (PROTEGID... DD0914 - Beltran... x Iniciar sesión

DD/09/14

© 2009 Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico DD/09/14

Documento de Discusión

Desnutrición Crónica Infantil en el Perú
Un problema persistente *

Elaborado por Adlette Beltrán y Janice Seinfeld

Diciembre 2009

Resumen

La desnutrición crónica infantil en el Perú es un problema grave. Según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal. A pesar de más de veinte años de políticas y programas contra la desnutrición, la prevalencia de la misma sigue siendo elevada, así como lo son también las diferencias en esta materia entre andinos de distintos estratos y de distintos niveles de pobreza. Los autores revisaron los resultados obtenidos en su trabajo sobre los determinantes de la desnutrición crónica infantil en el Perú (Beltrán y Seinfeld, 2009), de donde se desprende la importancia de atender el problema nutricional desde antes del nacimiento del niño, y la elevada probabilidad de perpetuación del problema, que se va reproduciendo en los niños más pequeños de cada familia, si es que este problema no es atacado oportunamente.

Se presentaron además los resultados del modelo para los hogares de los dos quintiles más pobres. De ellos se desprenden una serie de medidas de política destinadas a combatir la desnutrición crónica de una manera efectiva y de bajo costo: mejorar la calidad de las cocinas mejoradas y de piso acabado, así como incremento de las raciones PEN, de puestos de salud en el distrito y del número de nutricionistas MINSA que trabajan en el distrito. Entre las estrategias más costo efectivas se encuentran la dotación de cocinas mejoradas, el incremento de las raciones del PEN y el aumento del número de nutricionistas en cada distrito. Para concluir, y a partir de las experiencias latinoamericanas revisadas en el documento, se describen algunas estrategias a considerar para reforzar la estrategia nutricional en el caso peruano: (i) La integralidad de las acciones; (ii) La importancia del monitoreo y (iii) Ampliación de la cobertura de las acciones pero sobre la base de un sistema transparente y eficaz de focalización hacia la población carente.

Artículo científico

La lactancia materna exclusiva en menores de seis meses se asocia con un mejor peso para la longitud en hogares con inseguridad alimentaria en México

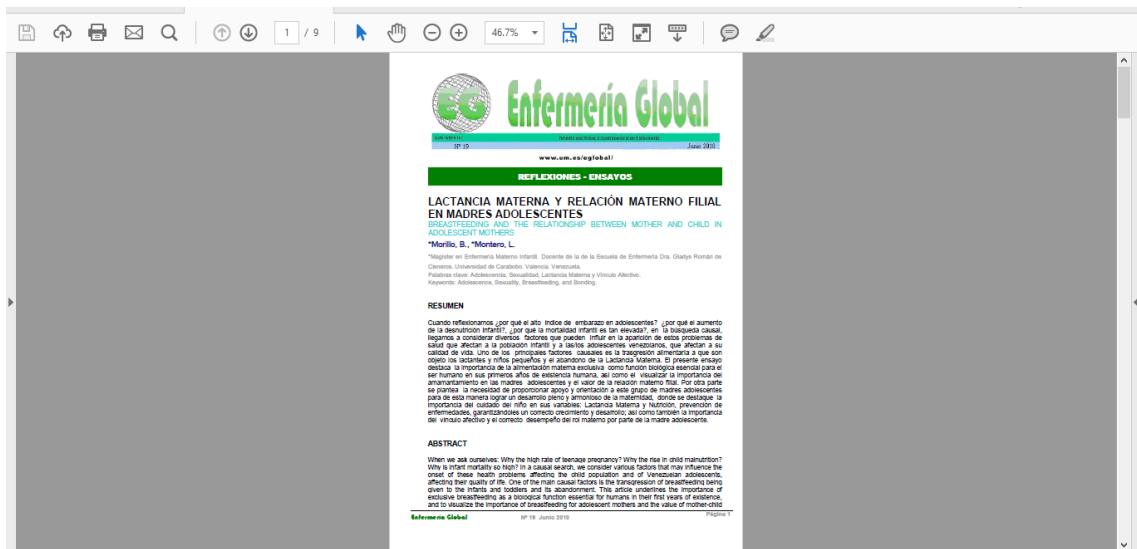
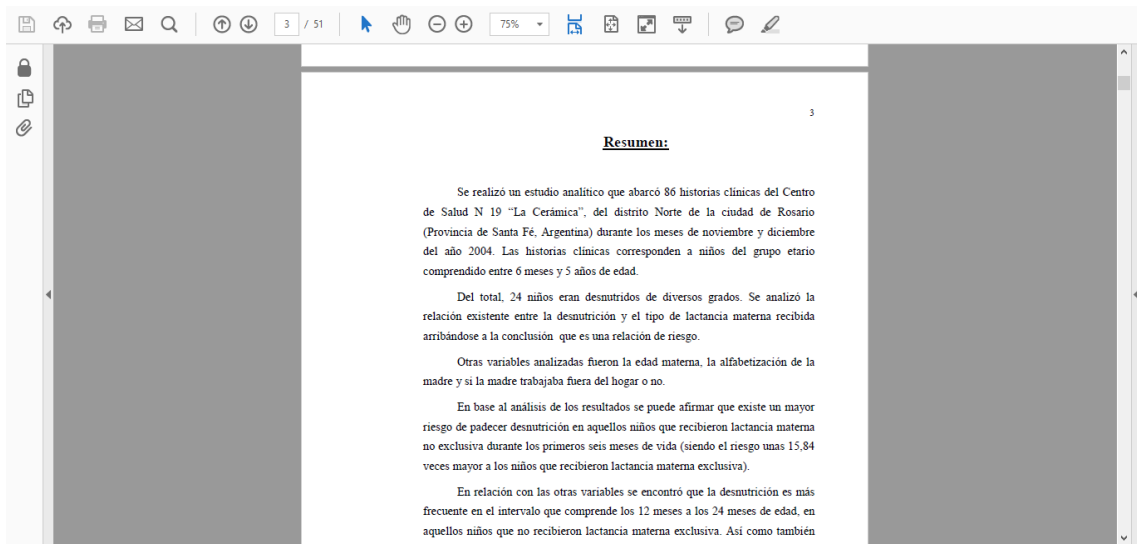
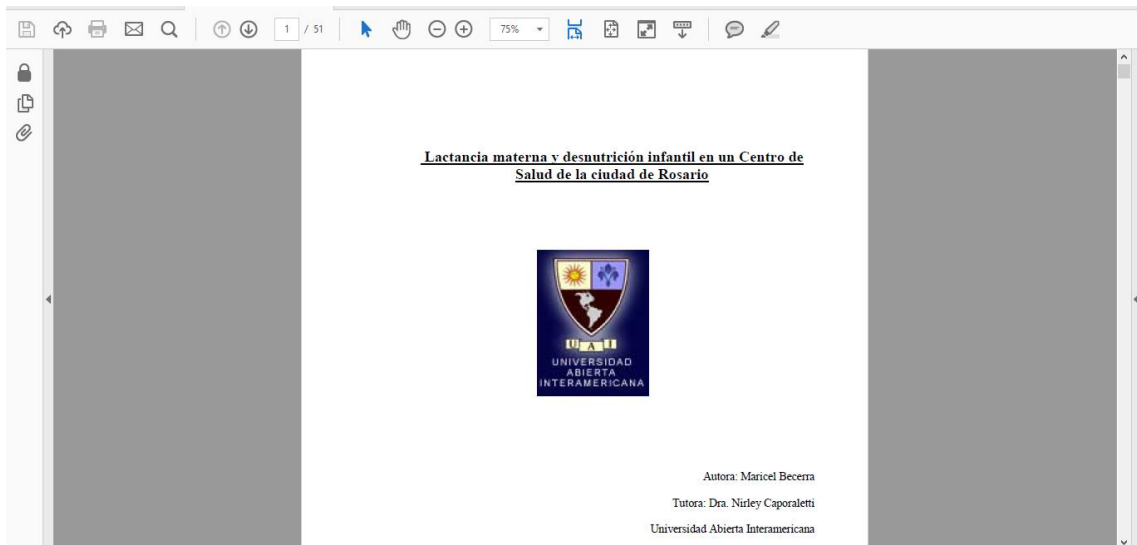
Tereza González-de Cosío, M en C, PhD,⁽¹⁾ Leticia Escobar-Zaragoza, M en C,⁽¹⁾ Deborah González-Castell, M en C,⁽¹⁾ Teresa Shamah-Levy, PhD,⁽²⁾ Juan A Rivera-Dommarco, PhD,⁽¹⁾

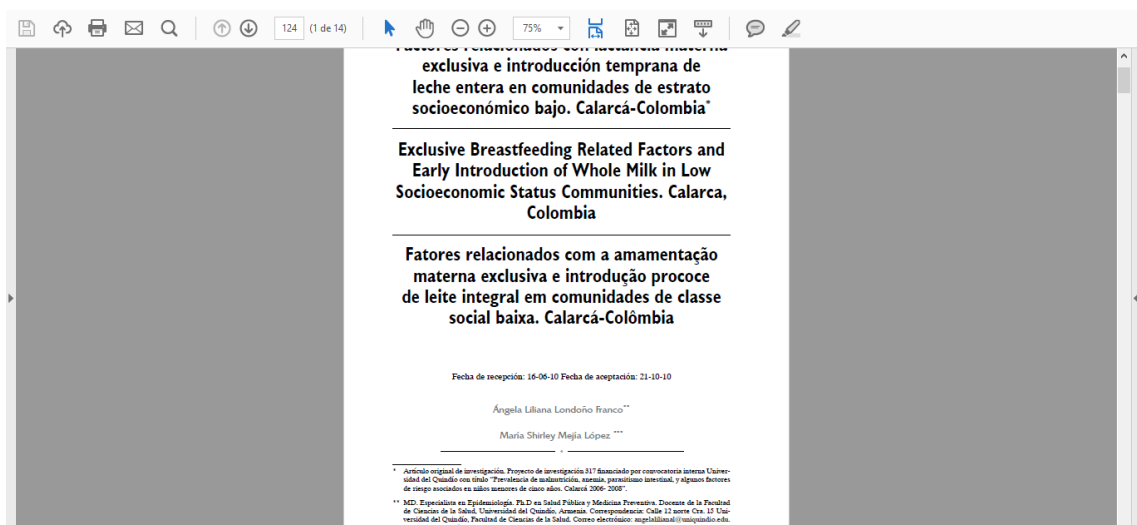
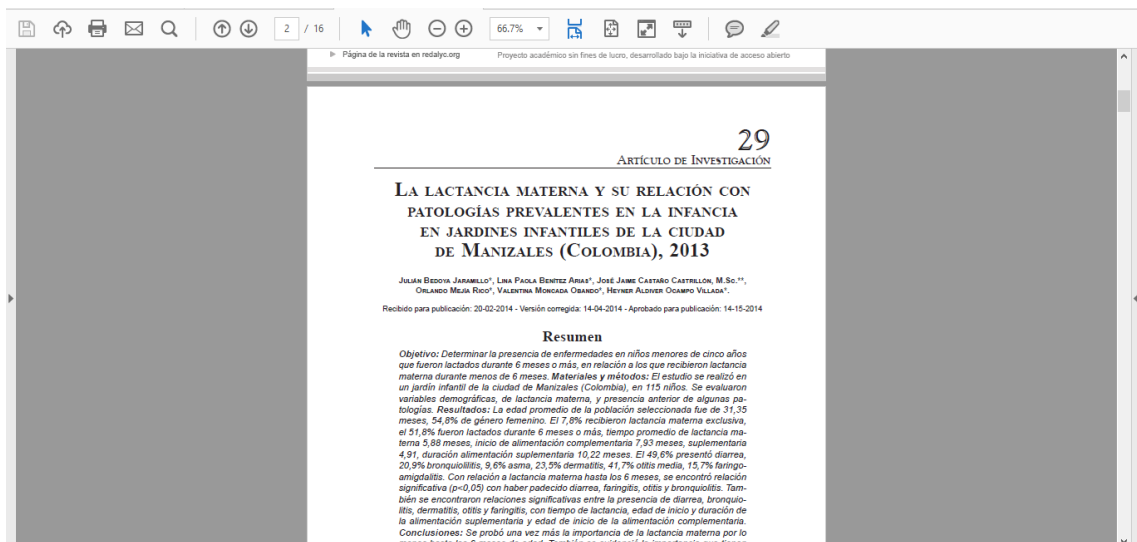
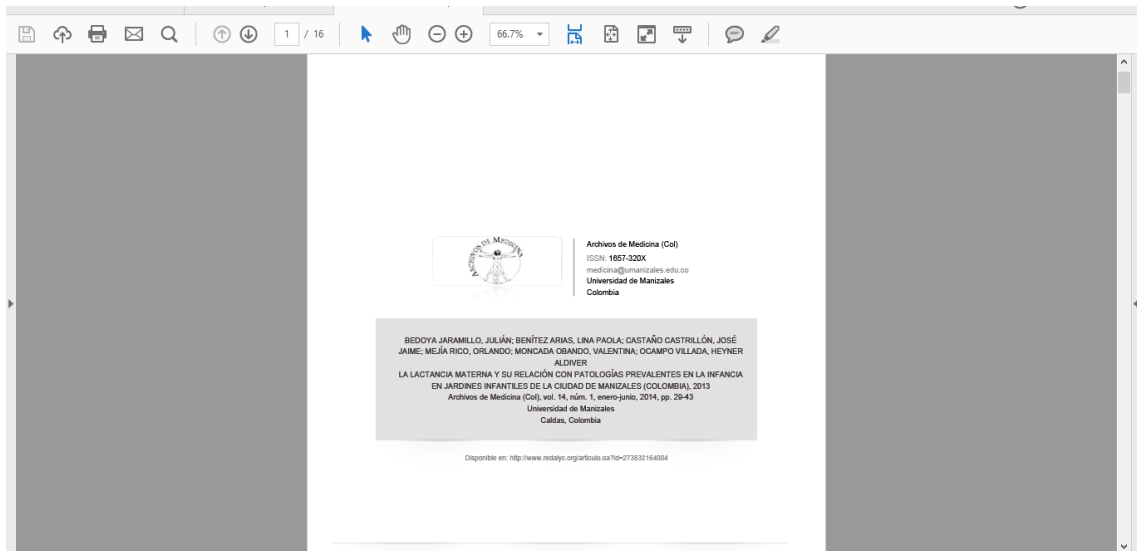
González-de Cosío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell D, Shamah-Levy T, Rivera-Dommarco JA. La lactancia materna exclusiva en menores de seis meses se asocia con un mejor peso para la longitud en hogares con inseguridad alimentaria en México. Salud Pública Mex 2014;56(supl 1):S31-S38.

González-de Cosío T, Escobar-Zaragoza L, González-Castell D, Shamah-Levy T, Rivera-Dommarco JA. Exclusive breastfeeding in <6mo is associated to a better weight for length in households with food insecurity in Mexico. Salud Pública Mex 2014;56(supl 1):S31-S38.

Resumen
Objetivo Evaluar el efecto modificador de la lactancia materna (LM) exclusiva en menores de seis meses (LME<6m) en la relación entre inseguridad alimentaria (IA) y estado de nutrición infantil. **Materiales y métodos.** Análisis de hogares de 12-49 años y sus hijos menores de dos años de la ENSANUT 2012 (n=41 023). Se calcularon los indicadores de la Organización Mundial de la Salud para LM. Se estimó la media del puntaje Z de peso para la longitud (Z WL) y Z de longitud para la edad (Z L/A) de niños por IA y LME<6m. **Resultados.** La LME<6m fue inferior en hogares con IA moderada y severa comparada con hogares con seguridad alimentaria (SA) o IA leve. En hogares con IA moderada y severa, niños con LME<6m mostraron mayor Z WL (0,44) vs. niños sin LME<6m (p=0,038, una cola), sin diferencias en hogares con SA. **Conclusión.** En México, la LME<6m se asocia con un mejor PL en hogares con IA moderada y severa, no así en hogares con SA. Urge focalizar políticas públicas para abatir la desnutrición y mejorar las prácticas

Abstract
Objective To evaluate the effect of exclusive breastfeeding in <6mo (EBF<6mo) on the relationship between food insecurity (FI) and nutritional status, in Mexican infants. **Materials and methods.** We analyzed the sample of 12-49y women and their children <2y from the national survey ENSANUT 2012 (n=41023). Breastfeeding indicators from WHO 2008 were calculated. We estimated the effect modifier EBF<6mo of the relationship between FI and weight length (Z WL) and length for age (Z L/A) Z score. **Results.** The EBF<6mo was lower in households (hh) with moderate and severe FI than in those with food security (FS) or mild FI hh. Only EBF<6mo infants from hh with moderate and severe FI showed greater Z WL (0.44) than those without EBF<6mo (p=0.038, one-tailed). Score Z WL of infants from hh FS did not vary according to EBF<6mo. **Conclusion.** EBF<6mo in Mexican infants is associated with better weight for length in households with moderate and severe FI. Breastfeeding promotion, protection and support must be targeted mainly





125 (2 de 14)

FACTORES RELACIONADOS CON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA E INTRODUCCIÓN TEMPRANA DE LECHE ENTERA EN COMUNIDADES DE ESTRATO SOCIOECONÓMICO BAJO, CALARCÁ-COLOMBIA

Resumen

Introducción: la lactancia materna es la estrategia más costo-efectiva y segura para la nutrición adecuada y la protección contra infecciones en los lactantes menores; es suficiente como único alimento durante los primeros seis meses de vida y el mejor de los complementos hasta los dos años. Su práctica continúa siendo escasa e inadecuada. El objetivo de este estudio fue describir características sociodemográficas del sistema de salud, conocimientos y prácticas relacionadas con la lactancia materna y el suministro de leche entera. Métodos: se realizó un estudio de corte transversal prospectivo en el municipio de Calarcá-Quindío en trescientos ochenta y cuatro niños de dos a cinco años. Se realizó entrevista a cada madre, en un protocolo para tal fin, previo consentimiento informado. Se realizó procesamiento y análisis de los datos en el programa SPSS versión 14. Resultados: la prevalencia de lactancia materna exclusiva a los seis meses fue de 24%, lo cual se asoció al desconocimiento de las madres (RP 1.3 IC95% 1.1 - 1.6) y al inicio precoz de alimentación complementaria (test de Mann-Whitney $p < 0.00$). Al inicio de leche entera precozmente se asociaron como factores independientes en análisis multivariante el inicio de la alimentación complementaria antes de los cuatro meses de vida (RP 3.9 IC95% 1.7- 9.2) y el tener dos o más hermanos (RP 3.3 IC95% 1.3- 8.5). Conclusiones: el desconocimiento de las ventajas de la lactancia exclusiva y de la introducción de la leche entera son elementos prioritarios para trabajar en las estrategias de prevención de enfermedades prevalentes en la infancia.

Palabras clave autor: lactancia materna exclusiva, destete, suspensión lactancia materna, leche entera, leche de fórmula.

Palabras clave descriptor: Lactancia materna, destete, consumo de leche.

Abstract

Introduction: Breastfeeding is the safest and cheapest strategy for adequate nutrition and protection against infections in infants; it is enough as the only nourishment source during the first six months of life and the best complementary source until the second year after birth. Its practice is still insufficient and inadequate. The objective of this study is to discover socio-demographic and health system characteristics, knowledge and practices related to breastfeeding and provision of whole milk. Methods: A prospective cross-section study was carried out in the municipality of Calarcá, Department of Quindío, with 384 children aged 2 to 5. Every mother was interviewed in a protocol for that purpose with previous consent. Processing and Analysis of data were done with the program SPSS version 14. Results: Prevalence of exclusive breastfeeding for children 6 months old was calculated at 24%; this low percentage was associated to the mothers' lack of knowledge (RP 1.3 IC95% 1.1 - 1.6) and to the start of complementary feeding before 4 months of life (RP 3.9 IC95% 1.7- 9.2) and to having two or more siblings (RP 3.3 IC95% 1.3- 8.5). Conclusions: the lack of knowledge of the advantages of exclusive breastfeeding and the early introduction of whole milk are priority elements to work on in the strategies of prevention of prevalent diseases in infancy.

1 / 12

ISSN: 1810-2352 www.revista.ald.cu Rev Cub Med Int Emerg Vol. 15, 2016;(1):35-46

TRABAJOS ORIGINALES

Hospital Pediátrico Docente Dr. Ángel Arturo Aballí. Calzada de Bejucal, Km 7. Arroyo Naranjo. La Habana, Cuba.

Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias

Mortalidad en niños desnutridos ingresados en cuidados intensivos

Mortality in undernourished children admitted in intensive care units

Dr. Dayrel Cuevas Álvarez¹, Dra. María Elena Álvarez Andrade², Dra. Raimara Larreinaga Brunet¹.

Resumen

Introducción: La desnutrición en el niño asociada a la enfermedad grave genera un estado complicado que potencializa el riesgo de muerte.

Objetivo: Conocer la relación entre la mortalidad y las variables clínico-epidemiológicas de desnutrición aguda.

Método: Estudio prospectivo y longitudinal de serie de casos en niños ingresados en cuidados intensivos portadores de desnutrición aguda, durante el período de 1994 a 2010, donde el Hospital Pediátrico Docente Dr. Ángel Arturo Aballí fue el centro rector de la investigación. Fueron evaluados 378 casos que cumplieron con los criterios de inclusión.

Resultados: El por ciento mayor de fallecidos fue encontrado en los pacientes con tres o más meses de

%), esta última tuvo la más elevada significación estadística ($p = 0,000$). La procedencia de salas de hospitalización presentó el 18,1 % de óbitos sin significación en relación con los que fueron admitidos desde el cuerpo de guardia. En la estadía superior a siete tuvo un 21,3 % de fallecidos con significación estadística ($p = 0,002$).

Conclusiones: La sepsis como motivo de ingreso y la estancia superior a siete días en cuidados intensivos estuvieron asociadas significativamente con la mortalidad.

Palabra clave: desnutrición aguda; mortalidad; sepsis

Abstract

Introduction: Denutrition in children

1 / 12

75%

REVISTA CUBANA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN
R2PS: 2221 ISSN: 1561-2929
Volumen 24, Número 1 (Enero-Junio del 2014): 76-87

RCAN

Artículo original

Centro Provincial de Higiene, Epidemiología y Microbiología, Camagüey

DETERMINANTES DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN EL MUNICIPIO CAMAGÜEY

Sara Orozco Rodríguez¹, Mercedes Morales Medina², Arisdel Rodríguez González².

RESUMEN

Justificación: En una encuesta conducida en la provincia Camagüey durante el año 2011 se identificaron 67 casos de desnutrición entre los niños con edades entre 0 - 5 años, para una tasa provincial de prevalencia del 0,9%. Interesó examinar algunos determinantes del estado nutricional del niño desnutrido, como paso previo a la formulación de políticas comunitarias de salud. **Material y método:** Se encuestaron los padres y familias de los niños desnutridos domiciliados en 3 áreas de salud del municipio Camagüey, que contiene a la ciudad capital provincial homónima, a los fines de registrar el estado civil y la ocupación laboral de la madre del niño, los ingresos económicos familiares, la calidad de la atención perinatal brindada, la adherencia a la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, y el estado de la alimentación complementaria. **Resultados:** Se identificaron 55 niños desnutridos entre los 3.448 radicados en las 3 áreas de salud encuestadas. Esta cifra representó el 1,6% de los niños con edades entre 0 - 5 años domiciliados en las áreas de salud seleccionadas para el estudio, y el 0,6% de los que habitan en el municipio Camagüey. El bajo peso al nacer afectó al 29,0% de ellos. El 27,7% de los niños se presentó con enfermedades agudas. Predominaron las madres con edades entre 20 - 35 años. Poco más de la quinta parte de las madres estaba soltera. La tercera parte de las madres no estaba vinculada laboralmente, y se ocupaba solamente de los quehaceres domésticos y la atención de la familia sin recibir remuneración por ello. Se encontró un *per cápita* familiar < 200 00 CUP en la cuarta parte de los hogares encuestados. El 14,5% de las madres refirió hábitos tóxicos. La decima parte de las madres era atendida por afecciones psiquiátricas. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses fue practicada por solo el 43,6% de las madres. La alimentación complementaria fue considerada como "inadecuada" en el 36,4% de los niños. **Conclusiones:** Existen determinantes demográficos y culturales de la desnutrición en niños menores de 5 años domiciliados en el municipio Camagüey. La condición de adolescente de la madre, usada a ingresos familiares reducidos y la presencia de hábitos tóxicos, pueden crear un entorno desfavorable para la recuperación nutricional del niño. Urge la adopción de políticas comunitarias de recuperación nutricional de los niños desnutridos para la recuperación de