

Prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud de Corrales

Complementary feeding practices in infants from 6 to 24 months attended at the Corrales Health Center

Tanya Yesenia Quinto Montiel¹; Victor Hugo Rodriguez Medrano²

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Fecha de recepción: 15 de abril 2024

Fecha de aceptación: 27 de mayo de 2024

¹ Tanya Yesenia Quinto Montiel

² Victor Hugo Rodriguez Medrano

RESUMEN

El papel activo del entorno familiar durante la etapa de gestación y los primeros meses de vida de los bebés es fundamental, donde cada integrante interviene y aporta desde su experiencia. Dentro de los aspectos a tener en cuenta, el estado nutricional y la alimentación complementaria de los lactantes es temática clave. La leche materna es fundamental y no debe sustituirse, pero la alimentación complementaria aporta al organismo otros nutrientes y vitaminas que garantizan el pleno desarrollo de los infantes durante los primeros años de vida. Se planteó como objetivo valorar las prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses de familias atendidas en el Centro de Salud de Corrales. La metodología que se empleó tuvo un enfoque mixto (cualitativo y cuantitativo), se caracterizó por ser descriptivo, y se emplearon el análisis documental, la observación científica y la encuesta. El estudio se realizó con una muestra compuesta por 100 familias, que contribuyeron con sus criterios, experiencias y valoraciones. Como resultados, el estudio arrojó las características de las familias que forman parte de las gestantes atendidas. Además, se pudo determinar el estado nutricional y las prácticas alimenticias de los lactantes de 6 a 24 meses, tomando como referencia el comportamiento responsable de sus familiares.

Palabras clave: atención prenatal; estado nutricional; lactantes; alimentación complementaria factores de riesgo.



ABSTRACT

The active role of the family environment during the gestation stage and the first months of life of babies is essential, where each member intervenes and contributes from their experience. Among the aspects to take into account, the nutritional status and complementary feeding of infants is a key issue. Breast milk is essential and should not be replaced, but complementary feeding provides the body with other nutrients and vitamins that guarantee the full development of infants during the first years of life. The objective was to assess complementary feeding practices in infants aged 6 to 24 months from families cared for at the Corrales Health Center. The methodology used had a mixed approach (qualitative and quantitative), it was characterized by being descriptive, and documentary analysis, scientific observation and survey were used. The study was carried out with a sample made up of 100 families, who contributed with their criteria, experiences and evaluations. As results, the study showed the characteristics of the families that are part of the pregnant women assisted. In addition, the nutritional status and feeding practices of infants from 6 to 24 months could be determined, taking as a reference the responsible behavior of their relatives.

Keywords: prenatal care; nutritional condition; infants; supplementary feeding

Introducción

El cuidado durante la etapa de gestación es muy importante, ya que garantiza el pleno desarrollo del bebé. Es válido destacar que la atención prenatal facilita y promueve un nivel de vida saludable. Se derivan tres componentes básicos, los cuales se precisan a continuación: 1) valoración temprana y continua del riesgo; 2) promoción de la salud, y 3) intervenciones y seguimiento médico y psicológico. Por tanto, se entiende que la valoración del riesgo incluye un interrogatorio completo; exploración física; pruebas de laboratorio, y valoración del crecimiento y bienestar fetal (Hacker et al., 2011). El seguimiento y control médico durante esta etapa, permite obtener la mayor información sobre el estado de salud de la embarazada, y durante cada consulta se controla la evolución del embarazo y desarrollo del bebé.

Por otro lado, Pellicer Martínez et al. (2014) analizan que la atención prenatal comprende todas las acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria que se llevan a cabo antes de la gestación, durante ésta y en el puerperio. Los principales objetivos que se persiguen son:

- a) Aumentar el nivel de salud de las gestantes y puérperas
- b) Identificar los factores de riesgo
- c) Determinar la edad gestacional
- d) Diagnosticar la condición fetal
- e) Diagnosticar la condición materna
- f) Disminuir la morbimortalidad materna y perinatal.
- g) Garantizar la atención sanitaria durante la gestación y el puerperio.
- h) Ofertar el diagnóstico prenatal.

i) Detectar y tratar precozmente trastornos originados o agudizados durante la gestación.

j) Identificar los embarazos de riesgo para realizar un control más exhaustivo.

k) Educación materna.

l) Información y apoyo en la lactancia materna.

La atención prenatal supervisa y evalúa exhaustivamente el estado de la mujer embarazada y su feto, se debe realizar antes de la semana 14 de embarazo para identificar señales de advertencia y factores de riesgo de manera oportuna. De esta manera, se puede brindar capacitación y proporcionar un conjunto básico de medidas. Las futuras madres deben adquirir habilidades de autocuidado, y la familia participar activamente, lo cual garantiza un manejo adecuado de las complicaciones.

Cuando nacen los bebés son vulnerables, necesitan de toda la atención y cuidados que la familia pueda ofrecerles. Dentro de las medidas, la alimentación es fundamental, teniendo en cuenta que el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de nutrientes (sal/sodio, azúcar, grasas saturadas, grasas trans) se asocia con diferentes factores de riesgo (De Cherney et al., 2014). Entonces, las madres deben asumir estilos saludables de alimentación, teniendo presente la propia salud de su bebé.

Cuando se habla de alimentación, se enfatiza en el estado nutricional, el cual determina el nivel de salud y bienestar de cada persona desde el punto de vista de su

nutrición. Algunos pequeños al nacer, necesitan de una alimentación diferenciada o complementaria, que refuerce los nutrientes que el organismo necesita. En el caso de los bebés prematuros, son un grupo heterogéneo con necesidades nutricionales especiales, que pueden verse exacerbadas por enfermedades crónicas (González Merlo et al., 2018); por ello requieren una atención especializada.

Durante los primeros meses de vida, la madre ofrece a sus hijos los nutrientes que necesitan mediante la lactancia materna. El Ministerio de Salud del Perú (2014), afirma que la lactancia materna es el proceso de proporcionar alimentos sólidos o líquidos, que sean distintos de la leche materna, puede ser la fórmula infantil que se le brinda a los bebés como complemento y no como sustituto. Todo ello se debe a las demandas fisiológicas, bioquímicas y metabólicas del organismo por consumir nutrientes, lo cual ayuda a prevenir factores de riesgo relacionados con la dieta, como el sobrepeso y la obesidad, y otras enfermedades no transmisibles asociadas.

En determinados casos, para algunos lactantes ya no es suficiente mantenerse solo con la lactancia materna, y necesitan cubrir sus necesidades nutricionales agregando otros alimentos (Noguera Brizuela et al., 2013), lo cual se reconoce como alimentación complementaria. La Organización Panamericana de la Salud (2018), destaca que los bebés serán quienes escojan libremente los alimentos que los padres les ofrezcan. No obstante, les corresponde a los adultos velar por el bienestar de los más pequeños de casa, tomar las mejores decisiones por y para

ellos.

Vázquez-Frias et al. (2023), destacan que la alimentación complementaria es un proceso que conlleva también una guía sobre qué y cómo introducir los alimentos en los lactantes que lo necesitan, sin dejar de reconocer que la leche materna continúa aportando nutrimentos de mejor calidad. Por tanto, este tipo de alimentación se entiende como ese proceso que proporciona alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna. Se debe empezar con pequeñas cantidades que irán aumentando a medida que el niño las acepte de buen grado, y nunca se debe obligar a comer.

Debido a la importancia de esta temática, se realiza esta investigación, y se plantea como objetivo valorar las prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses de familias atendidas en el Centro de Salud de Corrales.

Materiales y métodos

La investigación tuvo un enfoque mixto, empleando métodos de carácter cualitativos y cuantitativos. El estudio correspondió a un diseño descriptivo simple, porque se trabajará sobre realidades del hecho y su característica fundamental fue realizar una interpretación correcta del fenómeno (Artiles Visbal et al., 2008). Este tipo de investigaciones se realizan con el propósito de medir, de forma independiente, el comportamiento de una o más variables; y se recopila información de forma independiente o conjunta (Guzmán-Miranda y Caballero-Rodríguez, 2015).

Las variables analizadas fueron:

Donde:

M: Gestantes atendidas en el Centro de Salud de Corrales

O: Características de las familias

En cuanto a la población, se tuvo en cuenta los criterios y valoraciones de Hernández Sampieri et al. (2014), quienes plantean que es el conjunto de todos los casos que coinciden con un conjunto de características. Es una colección de fenómenos en estudio en los que se estudia una población de sujetos y comparten características comunes obtenidas como datos poblacionales. En este caso, se tomó como población un total de 100 familias de mujeres embarazadas, que reciben tratamiento en el Centro de Salud de Corrales; y se decidió que esa también sería la muestra.

Las técnicas empleadas fueron el análisis documental, la observación científica y la encuesta. En el caso de la encuesta, mediante un conjunto de procedimientos estandarizados se recogieron y analizaron los datos de una muestra de casos representativos de una población, lo cual permitió explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características (Arias Odón, 2012). El instrumento fue el cuestionario, conteniendo la variable y subvariable a estudiar.

El procesamiento y análisis de datos tuvo como orden lógico el planteado por Hernández Sampieri et al. (2013): se organizaron, clasificaron y codificaron los datos recopilados durante el trabajo de campo. Para el análisis estadístico se

integra una base de datos Excel en SPSS 23 para Windows, y de esta forma se pudo realizar el análisis estadístico descriptivo correspondiente.

Resultados y discusión

Esta investigación se desarrolló con un grupo de familias que fueron atendidas en el Centro de Salud de Corrales, y se basa en las prácticas responsables en temas de nutrición que realizan, en función de una correcta alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. A continuación, se precisan los resultados obtenidos:

En la tabla 1, se caracterizan los tipos de familias que conforman las gestantes atendidas; precisando que el 32 % son de Familia nuclear, 16% de Familia Extendida y de Familia reconstruida, 15% de familia amplia, 13 % de familia monoparental y el 8% de equivalente familiar.

Tabla 1.
Seno familiar de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Corrales

Tipos de familias	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Familia Nuclear	32	0.32	0.32	0.32
Familia extendida	16	0.16	0.16	0.48
Familia ampliada	15	0.15	0.15	0.63
Familia monoparental	13	0.13	0.13	0.76
Familia reconstituida	16	0.16	0.16	0.92
Equivalente familiar	8	0.08	0.08	1.00
Total	100	1.00	1.00	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se determina cómo se comporta el estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses; y se obtiene que el 27 % tiene un nivel regular, 25% un estado deficiente, 21% en buen estado, Muy deficiente el 14% y en muy buen estado el 13%.

Tabla 2.
Estado nutricional de lactantes de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Corrales

Criterios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	10	0.14	0.10	0.10
Deficiente	24	0.25	0.24	0.33
Regular	24	0.27	0.24	0.57
Buena	16	0.21	0.16	0.73
Muy Buena	28	0.13	0.27	1.00
Total	102	1.00	1.00	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se analizan las prácticas alimenticias de los lactantes de 6 a 24 meses; destacando que el 27% de manera regular, el 58 % de manera deficiente, 21% de manera buena, el 14% de manera muy deficiente y el 13 % de manera Muy buena.

Tabla 3.
Prácticas alimenticias de lactantes de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Corrales

Crterios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Muy deficiente	8	0.14	0.08	0.08
Deficiente	14	0.25	0.14	0.22
Regular	18	0.27	0.18	0.40
Buena	32	0.21	0.32	0.72
Muy Buena	28	0.13	0.28	1.00
Total	100	1.00	1.00	

Fuente: Elaboración propia

La inserción de una alimentación complementaria adecuada es el inicio de una vida saludable. Por tanto, la implementación de programas de promoción de una adecuada y saludable alimentación en los niños, en el ámbito de la salud pública, es fundamental, en conjunto con la prevención primaria y secundaria (Rojas-Guerrero et al., 2019). No obstante, es válido entender que las prácticas alimentarias varían en correspondencia a las situaciones particulares de cada bebé. Las prácticas de alimentación infantil son prioridad para cualquier sociedad, donde las mujeres y cuidadores están aptos para asumir conductas responsables, abogando por continuar con la lactancia materna y una alimentación complementaria si es necesario (González-Castell et al., 2023). Se comprende entonces, que existan principios aplicables que aseguren un crecimiento y desarrollo adecuado del bebé.

Se reconoce que, hasta los 6 meses de edad, la leche materna satisface las principales exigencias alimenticias, y después

de este periodo se pueden incorporar alimentos complementarios, aunque se continua con la leche materna cada momento que el lactante desee. Por tales razones, iniciar la alimentación complementaria se sugiere a partir de los 6 meses, y se deben ofrecer alimentos adecuados tanto en textura, forma, cantidad y calidad (nutrientes) que contribuyan al óptimo crecimiento del infante (Estrada, 2023). La familia juega un papel protagónico, aunque puede ser motivo de controversia la introducción de nuevos alimentos, entonces deben alinearse criterios y opiniones en función del bienestar del lactante.

En esta dirección, Orhan and Elçi (2024) destacan que la leche materna es crucial para la salud de los niños durante sus primeros 6 meses de vida, ya que contiene vitaminas, minerales, enzimas y anticuerpos necesarios que fortalecen el organismo. Durante los primeros dos años de vida, que es la etapa de mayor desarrollo de los infantes, la alimentación es vital

porque garantiza su adecuado crecimiento y evita problemas a largo plazo como sobrepeso, obesidad y desnutrición. La alimentación complementaria forma parte del proceso, y se basa principalmente en los conocimientos que la familia posee, lo cual contribuye a la salud plena de cada infante.

Conclusiones

Algunas de las familias atendidas en el Centro de Salud de Corrales, realizan prácticas de alimentación saludables, partiendo de indicadores que ayudan a medir el nivel de conocimientos de nutrición adquiridos durante el periodo de gestación. Mientras que el centro genera capacitaciones que orientan, de manera interna y externa, el modo de actuación responsable idóneo que las madres y familia en general tienen que realizar en función del bienestar de los bebés.

Partiendo de un estilo de vida saludable en temas de alimentación, los lactantes pueden desarrollarse física y psicológicamente, de ahí la importancia de insertar esta práctica alimenticia si de veras es necesario. Por tanto, la nutrición en lactantes de 6 a 24 meses debe ser evaluada y supervisada por las instancias de salud, mediante un plan de trabajo trimestral que evalúe los indicadores correspondientes que ayuden a conocer y diagnosticar el estado de nutrición de las familias.

Referencias Bibliográficas

Arias Odón, F. G. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica*. 6 ed. Caracas: Editorial Episteme C.A. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>

Artiles Visbal, L., Otero Iglesias, J., y Barrios Osuna, I. (2008). *Metodología de la investigación para las ciencias de la salud*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas. <http://www.ecimed.sld.cu/2008/01/26/1172/>

De Cherney, A. H., Nathan, L., Laufer, N., y Roman, A. S. (2014). *Diagnóstico y tratamiento ginecoobstétricos*. 12a ed. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=3087>

Estrada, C. (2023). *Alimentación complementaria del bebé: nuevas recomendaciones*. Guía Infantil. <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/bebes/alimentacion-complementaria-del-bebe-nuevas-recomendaciones/>

González-Castell, L.D., Unar-Munguía, M., Bonvecchio-Arenas, A., Ramírez-Silva, I.,

Lozada-Tequeanes, A.L. (2023). *Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México*. *Salud Pública de México*, 65(1), 204-210. <https://doi.org/10.21149/14805>

González Merlo, J., Lailla Vicens, J. M., Fabre González, E., y González Bosquet, E. (2018). *Obstetricia*. 7 ed. Barcelona: Elsevier Masson. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=742017>

Guzmán-Miranda, C. O., y Caballero-Rodríguez, C. T. (2012). *La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales*. *Santiago* (128):336-50. <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164/159>

Hacker, N. F., Gambone, J., and Hobel, C. J. (2011). *Ginecología y obstetricia de Hacker y Moore*. 5 ed. México: Editorial El Manual Moderno. https://books.google.com/cu/books/about/Ginecologia%20y%20obstetricia_de_Hacker_y_M.html?id=KRD7CAAAQBAJ&redir_esc=y

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, MdP. (2014). *Metodología de la investigación*. 6 ed. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Her->

nandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Hernández Sampieri, R., Zapata Salazar, N. E., y Mendoza Torres, C. P. (2013). Metodología de la investigación para bachillerato. Enfoque por competencias. México: McGRAW-HILL. Interamericana Editores S.A. de C.V. <http://187.191.86.244/rceis/registro/Methodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>

Ministerio de Salud del Perú (2014). Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna, aprobada por Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/197707-159-2014->

Noguera Brizuela, D., Márquez, J. C., Campos Cavada, I., y Santiago, R. (2013). Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría, 76 (3). http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008

Organización Panamericana de la Salud (2018). Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49550>

Orhan, Ö., and Elçi, H. (2024). Evaluación de las conductas de lactancia materna y las prácticas de alimentación complementaria de las madres turcas y las madres refugiadas sirias. Arch Argent Pediatr, 122(2). e202310083. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2024/v122n2a03.pdf>

Pellicer Martínez, A., Hidalgo Mora, J.J., Perales Marín, A., y Díaz García, C. (2014). Obstetricia y ginecología: guía de actuación. Madrid: Médica Panamericana. <https://booksmedicos.org/obstetricia-y-ginecologia-guia-de-actuacion-pellicer-martinez/>

Rojas-Guerrero N, Espinoza-Bernardo S. (2019). Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac med., 80(2), 157-62. <https://doi.org/10.15381/anales.802.16408>

Vázquez-Frias, R., Ladino, L., Bagés-Mesa, M.C., Hernández-Rosiles, V., Ochoa-Ortiz, E., Alomía, M., Bejarano, R., Boggio-Marzet, C., Bojórquez-Ramos, M.C., Colindres-Campos, E, Fernández, G, García-Bacallao, E., González-Cerda, I., Guisande, A., Guzmán, C., Moraga-Mardones, F., Palacios-Rosales, J., Ramírez-Rodríguez, N.E., Roda,

J, Sanabria, M.C., Sánchez-Valverde, F., Santiago, R.J., Sepúlveda-Valbuena, N.,

Spolidoro, J., Valdivieso-Falcón, P., Villalobos-Palencia, N. y Koletzko, B. (2023). Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: COCO 2023. Revista de Gastroenterología de México, 88 (1), 57-70. <https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2022.11.001>