

Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Cintia Gisele Cardozo

**ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, UN DESAFÍO PARA
EL PRESENTE Y ESPERANZA PARA EL FUTURO**

¿Su práctica sigue siendo subjetiva?

2022

Tutora: Lic. Vanesa Rodríguez García

Citar como: Cardozo CG. Alimentación complementaria, un desafío para el presente y esperanza para el futuro ¿su práctica sigue siendo subjetiva?. [Trabajo Final de Grado]. Universidad ISALUD, Buenos Aires; 2022. <http://repositorio.isalud.edu.ar/xmlui/handle/123456789/672>



Agradecimiento

Primeramente, a Dios, quien me eligió para poder emprender este camino a través del cual me mostraría su amor en cada experiencia.

A mi familia, por el apoyo, confianza y aliento para seguir; algunos a la distancia, otros de cerca pero siempre estuvieron presente. Siempre pensé en la difícil decisión que le tocó a mi mamá de dejarme ir a otro lugar a los 18 años a estudiar y hoy compruebo el gran amor que hubo detrás de ese "Sí".

A mi esposo, por el amor incondicional, porque sin importar el día estuvo acompañando, dando palabras de aliento, renunciando a otras cosas entendiendo que esto era parte de su vida, por ser el compañero ideal que siempre ha creído en la capacidad que había en mí para lograrlo.

En estas instancias es imposible no estar llena de gratitud, por cada decisión, cada acierto, cada error, cada esfuerzo, cada intento, cada lágrima por tristeza o alegría, todo ha tenido su valor y me ha formado para que hoy me encuentre concluyendo una etapa. Poder disfrutarlo ahora y cada día que me encuentre ejerciendo es lo que me va a permitir transmitir y a su vez seguir perfeccionando.

Dedicatoria

A los que se alegran conmigo con este acontecimiento y a los que van a seguir estando en lo que viene por delante.

Sin amor nada de esto sería posible, y Dios se encargó de rodearme de ese amor a través de la familia, amigos, compañeras y cada profesional que aportó en mi proceso de formación.

RESÚMEN:

La alimentación complementaria(AC) es la incorporación de alimentos sólidos y/o líquidos distintos a la leche materna(LM), aportando nutrientes diferentes a ésta, por lo que se indica su inicio cuando el aporte de LM ya no es suficiente para cubrir los requerimientos del niño, este momento es el adecuado cuando el organismo del niño está preparado fisiológicamente para la incorporación de alimentos. Su importancia radica en la necesidad aportar una cantidad y calidad adecuada de nutrientes, con el fin de prevenir desde enfermedades por carencia o por exceso de nutrientes hasta deformaciones y con lo cual disfunciones a nivel intestinal y de otros órganos. Con el objetivo de describir y comparar las prácticas alimentarias de los niños entre 6 y 12 meses que residen en zona norte de Buenos Aires, durante la alimentación complementaria, con las recomendaciones establecidas por la OMS, entre los meses de Abril y Julio del año 2022, se llevó a cabo una encuesta en la cual se indagó sobre el momento de inicio de la AC, como así también sobre los distintos grupos de alimentos que incluyen y en qué cantidad y frecuencia para determinar así cual de ellos predomina. Se evidenció que el 80% de la población ha iniciado la AC a los 6 meses de edad; el grupo de alimentos que predomina en la dieta son las frutas con un 76%, seguidas de las verduras con un 71%. Con respecto a los alimentos fuente de proteínas de alto valor biológico se vio reflejado que consumen diariamente: huevos (20%), carnes (27%), leche (56%), yogur (17%) y quesos (12%).

Palabras claves

Alimentación-niños-alimentos-frecuencia-consumo-lactanciamaterna-momento-incorporar-deficiencia-exceso-nutrientes-enfermedades-fisiológico-oportuno-frutas-verduras-proteínas-azúcar-porción.

Índice

Tema de investigación.....	6
Introducción.....	7
Pregunta de investigación.....	10
Hipótesis.....	10
Marco teórico.....	11
Metodología:	
Objetivo general.....	19
Objetivos específicos.....	19
Enfoque, alcance y diseño de investigación.....	19
Población.....	19
Muestra.....	20
Tipo de muestreo.....	20
Criterios de inclusión, exclusión y eliminación.....	21
Operacionalización de variables.....	22
Material y métodos.....	39
Resultados.....	40
Discusión.....	45
Conclusión.....	47
Bibliografía.....	48
Anexos.....	51

TEMA DE INVESTIGACIÓN: Alimentación complementaria.

SUBTEMA: Calidad nutricional de la alimentación complementaria en niños y niñas de 6 a 12 meses de edad.

INTRODUCCIÓN:

Luego de los 6 meses de lactancia materna exclusiva, los requerimientos nutricionales del lactante aumentan, por lo que ya no es suficiente el aporte de nutrientes de la leche materna, pues a los 6 meses el gasto energético del niño comienza a incrementarse debido a nuevas actividades que va adquiriendo como sostener su tronco para mantenerse sentado. Otros cambios fisiológicos a esta edad son: la pérdida del reflejo de protrusión lingual, movimientos laterales y de ascenso y descenso de la mandíbula, aumento de la capacidad gástrica y de la actividad de enzimas digestivas encargadas de digerir nutrientes como el almidón, la absorción de grasas alcanza su coeficiente óptimo, el filtrado glomerular es del 60-80% respecto a un niño de mayor edad, la inmunidad digestiva ya es la adecuada (1).

Debido a que en esta edad de 6 meses alcanzan el desarrollo suficiente para recibir alimentos, la Organización Mundial de la Salud recomienda comenzar con la alimentación complementaria, ya que también comienzan a experimentar en el ambiente, por lo que se exponen a microorganismos presentes en el suelo u objetos y el riesgo de contaminarse es mayor. Para lo cual se establece una guía de recomendaciones sobre la cantidad, calidad y frecuencia de los alimentos en la que este estudio tomará como referencia (2). La alimentación complementaria, se compone de nutrientes diferentes a los aportados en la leche materna, contenidos en alimentos de consistencia sólida o líquida. De esta manera si los alimentos son de baja calidad nutricional, o administrados antes o después de tiempo, o con poca frecuencia, el aporte de nutrientes es insuficiente y el riesgo de malnutrición aumenta (3).

En la encuesta nacional de nutrición y salud realizada en 2019, se manifestó estadísticamente las distintas formas de malnutrición que el niño acarrea posiblemente desde la gestación, realizadas en niños y niñas de 0 a 59 meses, donde la proporción de bajo peso fue de 1,7% y emaciación de 1,6%. Mientras que la proporción de baja talla fue de 7,9%. La obesidad representó 3,6%, el sobrepeso el 10%, y el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) un 13,6%. Con respecto a otros estudios realizados en el país, el bajo peso y baja talla se mantienen estables y se deben al bajo nivel socioeconómico, mientras que el sobrepeso y obesidad fueron similares para todos los niveles de ingreso en esta encuesta (4).

Por otro lado, un estudio reveló que los niños que recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y fueron introducidos a los alimentos mientras continuaban la lactancia hasta los 12 meses o más, tenían menos posibilidades de tener sobrepeso u obesidad durante la infancia (5).

En un estudio reciente sobre la alimentación en la infancia temprana, realizado por el Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil, se obtuvieron los siguientes datos: en la muestra estudiada (n=498) solo uno de cada tres niños menores de 6 meses (33.9%) tuvo lactancia materna exclusiva, y una tercera parte incorporó precozmente alimentos o bebidas, 30% de los niños y niñas han incorporado alimentos o bebidas (6).

La bibliografía disponible actualmente señala la trascendencia de la incorporación oportuna de la alimentación complementaria, y que la misma sea de adecuada calidad y cantidad, con nutrientes biodisponibles que permitan cubrir las necesidades nutricionales de cada niño. En un trabajo realizado en la provincia de Mendoza-Argentina se vio con mayor frecuencia que se respetó el momento óptimo de introducción de alimentos, siendo el 23% quienes la iniciaron antes de los 6 meses. Luego se observó que independientemente del nivel de estudio de la madre y de la atención pública o privada del niño, las prácticas alimentarias en este período son similares. A pesar de ello, el número de madres analfabetas es considerable y es lo que más preocupa por ser este un factor determinante en la salud y desarrollo del niño. Por otro lado, el trabajo materno fuera del hogar podría facilitar y acelerar el consumo de alimentos ultra procesados en los niños, sin embargo, se vio que la mayoría de las madres no trabaja fuera del hogar. En cuanto a las bebidas, casi la mitad de los niños menores al año de edad comenzó a consumir bebidas azucaradas e infusiones, lo cual contribuye a malnutrición y enfermedades dentales; así como todas las prácticas alimentarias inadecuadas que se lleven a cabo, se convierten en una gran amenaza no solo para la salud del niño sino para el desarrollo social y económico de un país (7).

Un informe publicado recientemente por UNICEF, acerca de la nutrición en la primera infancia, con bases de datos mundiales de UNICEF, 2021, basadas en las Encuestas Agrupadas de Indicadores Múltiples (MICS), los Servicios de Demografía y Salud (DHS) y otras fuentes representativas a nivel nacional,

realiza un análisis estadístico y concluye que a los niños no se les proporciona el alimento necesario y adecuado para su edad. En la actualidad, solamente el 73% de los niños de 6 a 8 meses reciben alimentos sólidos. Entre los niños de 6 a 23 meses, solamente al 52% se le alimenta con la frecuencia de comidas mínima debida, siendo sólo el 29% quien recibe una alimentación mínimamente variada. Los datos preocupantes están asociados a que cerca de la mitad de los niños no aprovechan los beneficios duraderos que ofrecen los alimentos nutritivos, como las frutas y verduras (41%), y los huevos, el pescado y la carne (55%) (8).

Actualmente en Argentina hay pocos datos acerca de las prácticas alimentarias del niño durante la alimentación complementaria, por lo que el presente estudio tendrá como posible objetivo describir y comparar las prácticas alimentarias de los niños de zona norte del gran Buenos Aires, entre 6 y 12 meses, durante la alimentación complementaria, con las recomendaciones establecidas por la OMS, entre los meses de Abril y Julio del año 2022.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuáles son las prácticas alimentarias de los niños y niñas de 6 a 12 meses de edad, en relación a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud?

HIPÓTESIS:

Los niños y niñas entre 6 y 12 meses que realizan alimentación complementaria no cumplirían con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

MARCO TEÓRICO:

Fundamentación del inicio de la alimentación complementaria:

1. Fisiología del niño de 6 meses de edad

Maduración de los procesos fisiológicos: con el fin de comprender las recomendaciones, se debe comprender en primer lugar los cambios que se producen durante el primer año de vida a nivel:

I. de la función gastrointestinal:

- succión y deglución.

El patrón de succión-deglución maduro tiene lugar a los pocos días del nacimiento. El reflejo deglutorio ya se encuentra desarrollado adecuadamente en el recién nacido.

En cuanto a la motilidad del esófago, los mayores cambios que se presentan, se dan en el esfínter esofágico inferior (cuya función está asociada directamente a la edad) con el aumento de la presión.

- masticación: alimentos sólidos.

La fuerza mecánica aumenta con la edad, logrando su mayor eficacia a los 16 años de edad. A los 6 años de edad, se adquiere el 40% de la eficacia masticatoria. Esto es importante tener en cuenta a la hora de recomendar alimentos, para poder ajustar la consistencia del mismo según la madurez de la fuerza mecánica que tenga ese niño o niña.

- evacuación gástrica y motilidad intestinal:

En el recién nacido la capacidad gástrica es de 10-20 ml. La misma va aumentando logrando alcanzar 300 ml finalizando el primer año de vida.

En general, los lactantes presentan un patrón bifásico de evacuación gástrica, el cual cuenta con un período rápido de 20 minutos. Existen diferentes tipos de alimentos que tienen influencia sobre la evacuación gástrica. Por un lado, la mayor osmolaridad y la alta densidad energética, retardan el vaciamiento gástrico, mientras que los líquidos tienen un vaciamiento gástrico más rápido a comparación de los sólidos. En cuanto a la posición corporal del lactante no afecta el vaciamiento gástrico.

- enzimas digestivas y pancreáticas:

En cuanto a las enzimas digestivas, pueden diferenciarse en la etapa final del

tercer trimestre de gestación, permaneciendo baja la lactasa, mientras que la sacarasa y maltasa realizan sus funciones de manera eficiente durante todo el embarazo.

Por otro lado, las enzimas pancreáticas necesarias para la digestión de grasas, proteínas y almidones, varían en el momento en que aparecen en la luz intestinal. En cuanto a la amilasa pancreática, algunos estudios refieren que a los 6 meses de edad la misma es insuficiente, por lo que no se recomienda incorporar almidón en la alimentación de los niños de esa edad, ya que podría producir diarrea. Generalmente alrededor del primer año de vida, se muestran evidencias de una correcta digestión de almidones. La lipasa pancreática y lingual, sin embargo, alcanzan su nivel óptimo a los 6 meses de edad, siendo el porcentaje de absorción de un 90-95%, sumado a que la secreción de sales biliares se ha desarrollado completamente. Siendo en el recién nacido concentraciones bajas de sales biliares, por debajo del nivel óptimo para la solubilización de los lípidos. Durante el primer año de vida, esta enzima aún permanece baja. Las enzimas tripsina y quimiotripsina a nivel general, no presentan variación durante el primer año de vida, de manera que la digestión de proteínas a esta edad no se ve afectada.

La producción de dichas enzimas puede variar dependiendo de la dieta de cada niño, es decir, si su dieta es rica en almidón, la producción de amilasa puede verse aumentada. De la misma forma, si la dieta es rica en proteínas, la secreción de tripsina y lipasa aumentaría.

- barrera mucosa:

La misma proporciona un mecanismo de defensa que protege el organismo contra el medio ambiente que lo rodea. Hay distintos componentes inmunológicos y no inmunológicos que limitan o inhiben la absorción de los antígenos. Dentro de los componentes inmunológicos existen el tejido linfoide asociado al intestino y por otro lado, el moco mediado por inmunocomplejos que sirven como defensa frente a antígenos intraluminales. En los componentes no inmunológicos se encuentran el peristaltismo, saliva, ácido estomacal, flora intestinal y enzimas como por ejemplo las proteasas (degradación de antígenos). Con respecto a una barrera mucosa madura, se refiere que la misma contiene gran cantidad de células B y de inmunoglobulina A, siendo ésta la principal inmunoglobulina del sistema inmune, ejerciendo su

función de defensa contra los microorganismos y proteínas antigénicas (Ejemplo: Alergia a la proteína de la leche de vaca).

La alteración de la barrera se ve asociada a la absorción de macromoléculas que tiene lugar en un intestino delgado inmaduro, debido a esto es más frecuente encontrar anticuerpos a antígenos alimentarios en niños expuestos antes de los tres meses que en los que fueron expuestos más tarde.

II. de la función renal:

A los 6 meses de edad, la filtración glomerular es del 60-80%. En esta etapa existen dificultades para controlar la sobrecarga renal de soluto, debido a que la concentración máxima renal se alcanza al año de edad, por lo cual no es recomendable una baja ingesta de líquidos o una pérdida excesiva; por otro lado el Sodio, si su ingesta es alta a esta edad y se combina con una situación de diarrea (pérdida de agua), la consecuencia puede ser deshidratación hiperosmolar.

Antes de los 6 meses, dichas precauciones no se tienen en cuenta, debido a que la leche materna posee baja concentración de proteínas y electrolitos, la cual es adecuada la condición fisiológica del lactante durante los primeros 6 meses.

III. del sistema neuromuscular:

Modalidades de alimentación existen muchas, y son ampliamente variadas, sin dudas el sistema neuromuscular y su maduración influyen sobre determinadas acciones a la hora de comer. Por ejemplo, el reflejo de búsqueda y succión actúa facilitando el amamantamiento, el mismo se encuentra presente en el lactante desde el nacimiento; mientras que el reflejo de protrusión actúa limitando la introducción de alimentos sólidos, sobre todo antes de los 5 meses que es donde comienza a involucionar este reflejo y de esta manera se puede comenzar incorporando alimentos semisólidos, respetando esta etapa madurativa (9).

2. Definición de alimentación complementaria

La alimentación complementaria es definida como la etapa donde el niño está fisiológicamente apto para recibir alimentos líquidos y sólidos que no sean la leche materna (1).

Debido a los cambios fisiológicos mencionados anteriormente es que se vuelve necesaria la introducción de nuevos alimentos paulatinamente. Estos alimentos reciben el nombre de “transicionales” ya que están diseñados para cubrir requerimientos del niño pequeño, y abarca desde los 6 a 12 meses de edad. La misma debe realizarse con el fin de involucrar y guiar al niño a la alimentación familiar.

Es importante resaltar que la alimentación complementaria no busca reemplazar a la lactancia materna, sino que, de lo contrario, tiene por objetivo **complementar** al sumar otros nutrientes a través de alimentos específicos, para lograr cubrir el requerimiento nutricional diario que se ve aumentado a partir de los 6 meses (10).

a. Alimentación perceptiva

Hace referencia a otro aspecto de la función de la alimentación, desde la socialización hasta la construcción de significados sobre todo lo que les rodea; tiene que ver con que además de nutrir el cuerpo, nutren el espíritu y confiere identidad. De esta manera el niño va explorando y aprendiendo a medida que se lo expone a nuevos alimentos, para que puedan relacionarse con el alimento y conocer su textura, aroma, sabor, formas y colores (1).

b. ¿Por qué es importante experimentar con el alimento?

Más allá de exponerlo al niño con todos sus sentidos a un alimento en particular, para que lo conozca y pueda ser quien lo elija en su alimentación cotidiana, es importante que como adultos haya una colaboración y fomentación de un vínculo saludable entre los alimentos y los niños, para que crezcan conociendo lo que están comiendo (10).

3. Concepto de “calidad nutricional”:

Buen alimento es aquel que aporta cantidades significativas de nutrientes esenciales para cada etapa del niño, excluyendo a aquellos alimentos que son ricos en calorías pero carecen de nutrientes imprescindibles. Cabe destacar la importancia de lograr un adecuado aporte de lípidos en la dieta del niño, ya que de esta forma se asegura el incremento de la densidad energética, la cual también refleja la calidad de un alimento.

I. Recomendaciones nutricionales.

Según recomendaciones establecidas por la Organización Mundial de la Salud, inicialmente el niño debe recibir 200 kilocalorías por día proveniente de los alimentos, entre los 6-8 meses de edad, con una frecuencia diaria de 2-3 comidas; 300 kilocalorías por día a partir de los 9 a 11 meses de edad, con una frecuencia diaria de 3 a 4 comidas ; y 550 kilocalorías a partir de los 12 a 23 meses de edad, con una frecuencia diaria de 3 a 4 comidas.

En cuanto a la consistencia, es recomendable iniciar con una consistencia semisólida e ir aumentando la misma a medida que aumente la capacidad deglutoria del niño, que generalmente comienza a incrementarse a partir de los 10 meses de edad. Evitar iniciar con alimentos muy diluidos debido a la baja densidad energética que puede contener y no alcanza para cubrir los requerimientos del niño, por otro lado es importante mencionar que la forma de compensar esta baja densidad energética de los alimentos diluidos no es aumentando el volumen ya que no se estaría teniendo en cuenta la capacidad gástrica del niño. La forma de compensarlo se puede lograr con el incremento de grasas/aceites en las preparaciones alimentarias, para lograr una densidad de 0,8 – 1 kcal/g.

Con respecto a la cantidad de alimentos, se recomienda iniciar con varias cucharadas llegando hasta la mitad de un vaso, en la edad de 6 a 8 meses. Incrementar a la mitad de un plato, a los 9 a 11 meses. A partir de los 12 meses, un plato o $\frac{3}{4}$ platos. (1)

4. Adecuación alimentaria:

A los 6 meses de edad, incorporan los siguientes grupos de alimentos:

papillas de cereales como:

-arroz

-fécula de maíz

- harina de maíz
- tapioca
- papa sin brotes
- batata
- mandioca
- zapallo
- zanahoria

Se puede enriquecer con leche materna o leche en polvo fortificada.

Evitar agregar sal, ya que no es conveniente que se acostumbren a sabores muy salados. De esta forma se previene que se alimente con un alimento distorsionado por el adulto.

Es importante agregar a cada comida una cucharadita de aceite o manteca por lo explicado anteriormente respecto a la densidad energética.

Luego de una semana, agregar un pequeño trozo de carne sin grasa (de vaca o de pollo, de conejo, de cerdo), bien cocida. Métodos de cocción: a la plancha, a la parrilla o hervida.

Una vez por semana se puede reemplazar la carne por hígado bien cocido y molido o morcilla tamizada (sólo la parte cremosa, sin piel ni partes duras).

Agregar salsa blanca, ricota o queso tipo cremoso a los purés de vegetales o cereales

Postres: pulpas de frutas maduras (manzana, banana, peras, durazno), bien lavadas y peladas.

Bebidas: agua (hervida y enfriada), jugos de frutas naturales, colados y diluidos con un poco de agua, sin agregar azúcar.

A los 7 y 8 meses:

Además de lo anterior, agregar:

Papillas de:

- harina de trigo
- sémola
- fideos chicos y finos
- avena arrollada
- cebada.

Papillas de otros vegetales triturados

Yema de huevo dura y pisada, agregada a los purés y otras preparaciones.

Papillas de legumbres bien cocidas, tamizadas y sin piel (arvejas, lentejas, garbanzos, habas, etc.).

Postres con leche como flanes, cremas de maicena, arroz, polenta con leche y sémola con leche. Puede utilizar la leche materna para prepararlos.
Pan ligeramente tostado, bizcochos secos tostados o galletitas sin rellenos y tipo vainillas.
Yogur entero, solo o con frutas.

A los 9 a 12 meses:

Idealmente incorporar las 4 comidas diarias: desayuno, almuerzo, merienda, cena.

Además de lo anterior, incorporar:

- frutas y verduras frescas, bien lavadas y peladas, en trocitos, en todas sus variedades.
- cereales en preparaciones como budines, con salsa blanca, con ricota, en ensaladas cortadas en trozos chicos.
- pulpa de tomates (sin piel y sin semillas), remolacha, espinacas.
- choclo rallado o triturado.
- pescados (sin espinas)
- huevo entero, bien cocido y picado o en preparaciones como budines, tortillas y rellenos (dos o tres veces por semana pueden reemplazar la carne de ese día).
- pastas rellenas y guisos, evitando demasiados condimentos.
- dulces de batata o membrillo.
- quesos tipo postre y de rallar como condimento.

Es recomendable combinar en el mismo plato, un poquito de carne con hortalizas o pastas o arroz. (1).

5. Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS): (2)

Principios de orientación para la alimentación complementaria:

- 1) Practicar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, introducir los alimentos complementarios a partir de dicha edad y continuar con la lactancia materna.
- 2) Continuar con la lactancia materna frecuente y a demanda hasta los 2 años de edad o más.
- 3) Practicar la alimentación perceptiva, aplicando principios de cuidado psico-social.

- 4) Ejercer buenas prácticas de higiene y manejo de los alimentos.
- 5) A los 6 meses comenzar con cantidades pequeñas de alimentos, aumentar la cantidad a medida que el niño crece, mientras se mantiene la lactancia materna.
- 6) A medida que el niño crece se debe aumentar la variedad y consistencia de los alimentos, para adaptarse a los requerimientos y habilidades del niño.
- 7) Aumentar la frecuencia de consumo de los alimentos complementarios a medida que el niño crece.
- 8) Ofrecer variedad de alimentos ricos en nutrientes para satisfacer las necesidades nutricionales del niño.
- 9) De acuerdo a las necesidades de cada lactante, utilizar alimentos fortificados o suplementos de vitaminas y minerales.
- 10) Aumentar la ingesta de líquidos durante las enfermedades (incluyendo la leche materna), alentar al niño a comer alimentos suaves, variados, y que respondan a sus gustos, una vez transcurrida la enfermedad alentarle a que coma más cantidad.

METODOLOGÍA:

OBJETIVOS:

General:

-Describir y comparar las prácticas alimentarias de los niños y niñas de 6 a 12 meses de edad, durante la alimentación complementaria, con las recomendaciones de la OMS, en zona norte del gran Buenos Aires, entre los meses de Abril y Julio del año 2022.

Específicos:

-Identificar el momento de inicio de la alimentación complementaria en los niños y niñas de 6 a 12 meses, en zona norte del gran Buenos Aires.

-Describir los alimentos y determinar qué grupo de alimentos predomina en la dieta durante la alimentación complementaria en los niños y niñas de 6 a 12 meses en zona norte del gran Buenos Aires.

-Conocer el consumo de los alimentos fuentes de proteínas de alto valor biológico.

ENFOQUE:

Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo.

ALCANCE DE INVESTIGACIÓN:

El alcance de esta investigación es de tipo Descriptivo.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN:

Investigación de tipo no experimental, transversal descriptiva.

POBLACIÓN: Niños y niñas de 6 a 12 meses de edad, en Argentina.

MUESTRA: Niños y niñas de 6 a 12 meses de edad de zona norte del gran

Buenos Aires, que realicen alimentación complementaria, durante los meses de mayo a Julio del año 2022.

TIPO DE MUESTREO: No probabilísticos, por conveniencia del investigador.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- Niños y niñas de 6 a 12 meses de edad.
- que residan en zona norte del gran Buenos Aires.

- que realicen alimentación complementaria.
- se incluirá características maternas, como:
edad, nivel educativo alcanzado, trabajo fuera del hogar.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- Niños y niñas de 6 a 12 meses de edad que residan en zona norte del gran Buenos Aires, que se alimenten con nutrición enteral o parenteral.
- que por alguna patología o retraso madurativo no puedan recibir alimentación complementaria dentro de ese rango de edad.
- que sus padres pertenezcan a un sector de pobreza extrema donde no pudieran asegurar la alimentación.
- que se encuentren internados en terapia intensiva.

CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:

- falta agregar la edad en la encuesta.
- respondieron madres de niños y niñas que no están en el rango de edad requerido.
- encuestas incompletas.

VARIABLES:

sociodemográficas:

DIMENSIÓN	VARIABLE	CONCEPTUALIZACIÓN	TIPO DE VARIABLE	RESULTADOS	OBTENCIÓN DEL DATO
-----------	----------	-------------------	------------------	------------	--------------------

	EDAD	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales (11)	Cuantitativa Discreta	Edad en meses cumplidos.	Cuestionario de elaboración propia.
	PESO	Parámetro cuantitativo imprescindible para la valoración del crecimiento, el desarrollo y el estado nutricional del individuo (12)	Cuantitativa Continúa	Peso del niño/a expresado en Kg.	Cuestionario de elaboración propia.
	TALLA	Estatura o altura de las personas (13)	Cuantitativa Continúa	Estatura del niño/a expresado en centímetros	Cuestionario de elaboración propia.
	LOCALIDAD DE GBA NORTE DONDE RESIDE	Lugar en que se reside (14)	Cualitativa nominal	Localidad donde vive en la actualidad.	Cuestionario de elaboración propia.
	NIVEL DE EDUCACIÓN DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL NIÑO/A	El nivel educativo de una persona está determinado por una serie ordenada de programas educativos agrupados en relación a una gradación de las experiencias de aprendizaje, conocimiento, habilidades y competencias que imparte cada programa (15)	Cuantitativa Ordinal	-Primaria completa -Secundario completo -Terciario/Universitario completo	Cuestionario de elaboración propia.
	MOMENTO	Introducción de alimentos de	Cuantitativa	Momento	Cuestionario

	O DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	consistencia semisólida o líquida, que no incluye la lactancia materna, y que debe realizarse a partir de los 6 meses de edad (1)	va Discreta	de inicio expresado en meses.	de elaboración propia.
CONSUMO DE ALIMENTOS SEGÚN LAS GAPI	CEREALES	Familia de plantas gramíneas y herbáceas, de las cuales sus semillas se convierten en la base de la alimentación humana. (arroz, avena, cebada, maíz, trigo), sus DERIVADOS (harinas y productos elaborados con ellas: fideos, pan, galletas, etc.) y LEGUMBRES SECAS (arvejas, garbanzos, lentejas, porotos, soja): son fuente principal de Hidratos de Carbono y de Fibra (16)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	FRUTAS Y VERDURAS	Incluye todas partes comestibles de una planta, ya sean cultivadas o cosechadas de forma silvestre. Son fuente principal de Vitaminas (C, A y otras), de Fibra y de sustancias minerales como por ejemplo Potasio, Magnesio; etc. (17)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.

	LECHE	Sustancia líquida de color blanco que segregan de las mamas de las hembras de los mamíferos, y que es utilizada como alimento de las personas ya que son fuentes de calcio, proteínas, energía y vitaminas del complejo B (18)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	YOGUR	Producto lácteo, obtenido de la fermentación de la leche de vaca. (19)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cualitativa Nominal
	QUESO	Pertenece al grupo de alimentos lácteos, ya que se obtiene por la maduración de la cuajada de la leche. (20)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cualitativa Nominal
	CARNES	Parte muscular del cuerpo de animales comestibles, se trata de un alimento que ofrece PROTEÍNAS en mayor proporción, grasas y minerales como el Hierro. Incluye animales y aves de crianza o de caza y pescados y frutos de mar. (21)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	HUEVOS	Es considerado uno de los alimentos más completos que existen, debido a la cantidad y biodisponibilidad	Cualitativa Nominal	SI NO	Cualitativa Nominal

		de los nutrientes que contiene. Compuestos por la clara (80% agua y proteínas) y la yema (50% agua y el resto proteínas y lípidos en partes iguales) (22)			
	ACEITES	Sustancia de consistencia líquida que se obtiene a partir de distintos tratamientos de frutos secos y semillas. Son fuentes concentradas de energía y de ciertas grasas esenciales. (23)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	FRUTOS SECOS	Aquel fruto que en su composición contiene 50% menos de agua. Son muy energéticos, ricos en grasa, proteínas y oligoelementos. Se caracterizan por su contenido de ácidos grasos esenciales como el omega 3. (24)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cualitativa Nominal
	SEMILLAS	Grano que producen las plantas y que cuando se siembran producen otros ejemplares.(25)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cualitativa Nominal
	AZÚCAR	Sustancia cristalina perteneciente al grupo de	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de

		los hidratos de carbono, de sabor dulce, color blanco, soluble en agua. Es una fuente concentrada de energía (26)			elaboración propia.
	DULCES	Productos con alto contenido de azúcar por lo que pertenecen al grupo de hidratos de carbono, sin aportar ningún otro nutriente significativamente. (27)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	FIAMBRES Y SALCHICHAS (EMBUTIDOS)	Un fiambre es una comida procesada de origen cárnico. El concepto puede aludir a salchichas , embutidos y otras clases de productos que suelen cortarse en fetas o rebanadas. Embutido: es una tripa (intestino) que se rellena con carne picada y con otros ingrediente (28)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	HAMBURGUESAS	La mas conocida está preparada con carne vacuna picada, aunque también existen de otras carnes como pollo, pescado, cerdo. (29)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	GASEOSAS, JUGOS	Bebidas que contienen azúcares libres (monosacáridos y	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración

	ARTIFICIALES, DE SOJA	disacáridos), incluidas las gaseosas, jugos de frutas o verduras y concentrados líquidos y en polvo, agua con sabor, bebidas energéticas y para deportistas, té y café listos para consumo y leche con sabor (30)			propia.
	AGUA	Con las denominaciones de Agua potable de suministro público y Agua potable de uso domiciliario, se entiende la que es apta para la alimentación y uso doméstico: no deberá contener sustancias o cuerpos extraños de origen biológico, orgánico, inorgánico o radiactivo en tenores tales que la hagan peligrosa para la salud. Deberá presentar sabor agradable y ser prácticamente incolora, inodora, límpida y transparente (31)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
	PRODUCTOS DE COPETÍN SALADOS	(papas fritas de bolsa, chizitos, palitos) Con la denominación de productos para copetín (snacks) o para aperitivos se entiende a los elaborados a	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.

		base de papas, cereales, harinas o almidones (derivados de cereales, raíces y tubérculos, legumbres y leguminosas), con o sin la adición de sal, especias, frutas secas, saborizados o no, con o sin el agregado de otros ingredientes permitidos, horneados o fritos. (32)			
	GOLOSINAS	Manjar delicado, generalmente dulce, que sirve más para el gusto que para el sustento (33)	Cualitativa Nominal	SI NO	Cuestionario de elaboración propia.
FRECUENCIA DE CONSUMO Y PORCIONES	CEREALES	Familia de plantas gramíneas y herbáceas, de las cuales sus semillas se convierten en la base de la alimentación humana. (arroz, avena, cebada, maíz, trigo), sus DERIVADOS (harinas y productos elaborados con ellas: fideos, pan, galletas, etc.) y LEGUMBRES SECAS (arvejas, garbanzos, lentejas, porotos, soja): son fuente principal de Hidratos de Carbono y de Fibra (16)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. <u>Porciones:</u> 1 porción al día. 2 porciones al día. más de 2 porciones al día.	Cuestionario de elaboración propia.
	FRUTAS Y	Incluye todas partes comestibles de una planta,	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana.	Cuestionario de

	VERDURAS	ya sean cultivadas o cosechadas de forma silvestre. Son fuente principal de Vitaminas (C, A y otras), de Fibra y de sustancias minerales como por ejemplo Potasio, Magnesio; etc. (17)		-3 veces por semana. -A diario. -No consume <u>Porciones:</u> 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	elaboración propia.
	LECHE	Sustancia líquida de color blanco que segregan de las mamas de las hembras de los mamíferos, y que es utilizada como alimento de las personas ya que son fuentes de calcio, proteínas, energía y vitaminas del complejo B. (18)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume <u>Porciones:</u> 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al	Cuestionario de elaboración propia.

				día.	
	YOGUR	Producto lácteo, obtenido de la fermentación de la leche de vaca. (19)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume <u>Porciones:</u> 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	Cuestionario de elaboración propia.
	QUESO	Pertenece al grupo de alimentos lácteos, ya que se obtiene por la maduración de la cuajada de la leche. (20)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume <u>Porciones:</u> 1 porción al día. 2 porciones al día.	Cuestionario de elaboración propia.

				3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	
	CARNES	Parte muscular del cuerpo de animales comestibles, se trata de un alimento que ofrece PROTEÍNAS en mayor proporción, grasas y minerales como el Hierro. Incluye animales y aves de crianza o de caza y pescados y frutos de mar. (21)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume Porciones: 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	Cuestionario de elaboración propia.
	HUEVOS	Es considerado uno de los alimentos más completos que existen, debido a la cantidad y biodisponibilidad de los nutrientes que contiene. Compuestos por la clara (80% agua y proteínas) y la yema (50% agua y el resto proteínas y	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume	Cuestionario de elaboración propia.

		lípidos en partes iguales) (22)		Porciones: 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	
	ACEITES	Sustancia de consistencia líquida que se obtiene a partir de distintos tratamientos de frutos secos y semillas. Son fuentes concentradas de energía y de ciertas grasas esenciales. (23)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume Porciones: 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	Cuestionario de elaboración propia.
	FRUTOS SECOS	Aquel fruto que en su composición contiene 50% menos de agua. Son muy energéticos, ricos en grasa,	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por	Cuestionario de elaboración propia.

		<p>proteínas y oligoelementos. Se caracterizan por su contenido de ácidos grasos esenciales como el omega 3. (24)</p>		<p>semana. -A diario. -No consume</p> <p>Porciones: 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al día.</p>	
	SEMILLAS	<p>Grano que producen las plantas y que cuando se siembran producen otros ejemplares. (25)</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume</p> <p>Porciones: 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al</p>	<p>Cuestionario de elaboración propia.</p>

				día.	
	AZÚCAR	Sustancia cristalina perteneciente al grupo de los hidratos de carbono, de sabor dulce, color blanco, soluble en agua. Es una fuente concentrada de energía (26)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume Porciones: 1 porción al día. 2 porciones al día. 3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	Cuestionario de elaboración propia.
	DULCES	Productos con alto contenido de azúcar por lo que pertenecen al grupo de hidratos de carbono, sin aportar ningún otro nutriente significativamente. (27)	Cualitativa Ordinal	-1 vez por semana. -3 veces por semana. -A diario. -No consume Porciones: 1 porción al día. 2 porciones al día.	Cuestionario de elaboración propia.

				3 porciones al día. 4 o más porciones al día.	
	FIAMBRES Y SALCHICHAS (EMBUTIDOS)	<p>Un fiambre es una comida procesada de origen cárnico. El concepto puede aludir a salchichas, embutidos y otras clases de productos que suelen cortarse en fetas o rebanadas.</p> <p>Embutido: es una tripa (intestino) que se rellena con carne picada y con otros ingredientes (28)</p>	Cualitativa Ordinal	<p>-1 vez por semana.</p> <p>-3 veces por semana.</p> <p>-A diario.</p> <p>-No consume</p> <p>Porciones:</p> <p>1 porción al día.</p> <p>2 porciones al día.</p> <p>3 porciones al día.</p> <p>4 o más porciones al día.</p>	Cuestionario de elaboración propia.
	HAMBURGUESAS	<p>La más conocida está preparada con carne vacuna picada, aunque también existen de otras carnes como pollo, pescado, cerdo. (29)</p>	Cualitativa Ordinal	<p>-1 vez por día.</p> <p>-3 veces por semana.</p> <p>-1 vez por semana.</p> <p>-No consume</p>	Cuestionario de elaboración propia.

				<p>Porciones:</p> <p>1 porción al día.</p> <p>2 porciones al día.</p> <p>3 porciones al día.</p> <p>4 o más porciones al día.</p>	
	<p>GASEOSAS, JUGOS ARTIFICIALES, DE SOJA</p>	<p>Bebidas que contienen azúcares libres (monosacáridos y disacáridos), incluidas las gaseosas, jugos de frutas o verduras y concentrados líquidos y en polvo, agua con sabor, bebidas energéticas y para deportistas, té y café listos para consumo y leche con sabor (30)</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>-1 vez por semana.</p> <p>-3 veces por semana.</p> <p>-A diario.</p> <p>-No consume</p> <p>Porciones:</p> <p>1 porción al día.</p> <p>2 porciones al día.</p> <p>3 porciones al día.</p> <p>4 o más porciones al día.</p>	<p>Cuestionario de elaboración propia.</p>
	<p>PRODUCTOS DE COPETÍN SALADO</p>	<p>(papas fritas de bolsa, chizitos, palitos)</p> <p>Con la denominación de productos para copetín</p>	<p>Cualitativa Ordinal</p>	<p>-1 vez por día.</p> <p>-3 veces por</p>	<p>Cuestionario de elaboración propia.</p>

	S	(snacks) o para aperitivos se entiende a los elaborados a base de papas, cereales, harinas o almidones (derivados de cereales, raíces y tubérculos, legumbres y leguminosas), con o sin la adición de sal, especias, frutas secas, saborizados o no, con o sin el agregado de otros ingredientes permitidos, horneados o fritos (32)		<p>semana.</p> <p>-1 vez por semana.</p> <p>-No consume</p> <p>Porciones:</p> <p>1 porción al día.</p> <p>2 porciones al día.</p> <p>3 porciones al día.</p> <p>4 o más porciones al día.</p>	
	GOLOSINAS	Manjar delicado, generalmente dulce, que sirve más para el gusto que para el sustento. (33)	Cualitativa Ordinal	<p>-1 vez por día.</p> <p>-3 veces por semana.</p> <p>-1 vez por semana.</p> <p>-No consume</p> <p>Porciones:</p> <p>1 porción al día.</p> <p>2 porciones al día.</p> <p>3 porciones al día.</p>	Cuestionario de elaboración propia.

				4 o más porciones al día.	
--	--	--	--	---------------------------------	--

MATERIAL Y MÉTODOS

RECOLECCIÓN DE DATOS:

Participantes:

Esta investigación obtuvo una muestra de 41 niños y niñas entre 6 y 12 meses que residen en zona norte de la provincia de Buenos Aires.

Instrumento:

La herramienta empleada para dicho estudio fue un cuestionario de elaboración propia en la plataforma online de Google Form s. Para la formulación del mismo se tuvo en cuenta las variables sociodemográficas y las variables en estudio, elaborando preguntas basadas en el objetivo general y los objetivos específicos al que respondería.

Procedimiento:

Antes de hacer la recolección de datos por sí misma, se realizó una prueba piloto enviando el cuestionario a 5 personas, a través de la difusión del link del cuestionario mediante WhatsApp, Mails y redes sociales como Instagram y Facebook, con el fin de confirmar que estaba hecho correctamente. Dicho formulario se puede visualizar en el **Anexo 2**.

ASPECTOS ÉTICOS:

Para la presente investigación se llevó a cabo la redacción de un consentimiento informado (**Anexo 1**), el cual fue adjuntado en el cuestionario que fue divulgado, con el fin de que cada participante pudiera elegir aceptar o no responder las preguntas de dicha encuesta.

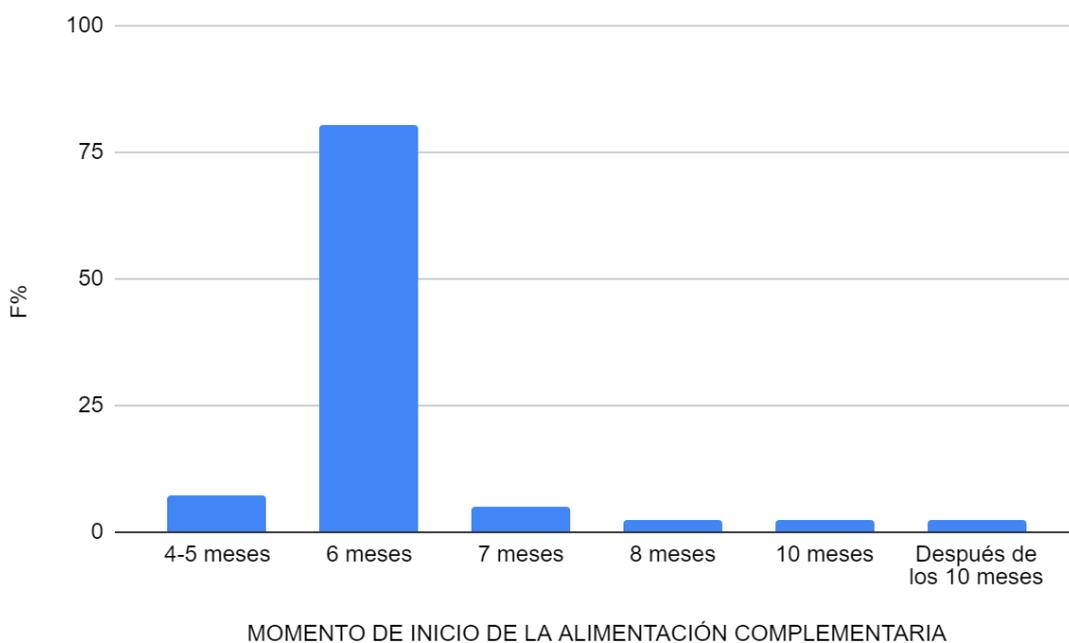
ANÁLISIS ESTADÍSTICOS DE LOS DATOS:

Los datos recolectados fueron plasmados en una hoja de cálculo de Excel y analizados estadísticamente a través del cálculo de moda, mediana y media, realización de gráficos/tablas donde se visualiza la Frecuencia Absoluta, Frecuencia Relativa y porcentajes de la muestra. Además, se realizó el análisis de variables univariadas y bivariadas con el fin de reflejar resultados que respondan a los objetivos y a la hipótesis planteada.

REDACCIÓN DE RESULTADOS:

A continuación, se detallan los resultados obtenidos en la investigación:

Gráfico N° 1: Distribución porcentual del inicio de la alimentación complementaria en los niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. (n=41)



Fuente: Elaboración propia a partir de los datos obtenidos de la investigación. Tal como se evidenció en el gráfico n°1 el 80% de la población inició la alimentación complementaria a los 6 meses de edad.

Tabla N°1: Proporción de alimentos consumidos en la alimentación complementaria por niños/as entre 6-12 meses de edad (n=41).

ALIMENTO	FRECUENCIA DE CONSUMO			
	A DIARIO	3 VECES POR SEMANA	1 VEZ POR SEMANA	NO CONSUME
CEREALES	37%	46%	10%	7%
FRUTAS	76%	15%	10%	0%
VERDURAS	71%	17%	10%	2%
LECHE	56%	5%	7%	32%
YOGUR	17%	20%	22%	41%
QUESO	12%	15%	24%	49%
CARNES	27%	46%	20%	7%

HUEVOS	20%	34%	29%	17%
--------	-----	-----	-----	-----

La tabla N°1 manifestó que los mayores porcentajes de alimentos consumidos y de los no consumidos: los cereales son consumidos en un 46% con una frecuencia semanal de 3 veces por semana; mientras que las frutas son consumidas en un 76% diariamente, las verduras un 71% y la leche 56%; por otro lado, el 41% no consume yogur y 49% no consume quesos. En cuanto a la carne, el 46 % consume 3 veces por semana y huevos en un 34% son consumidos 3 veces por semana.

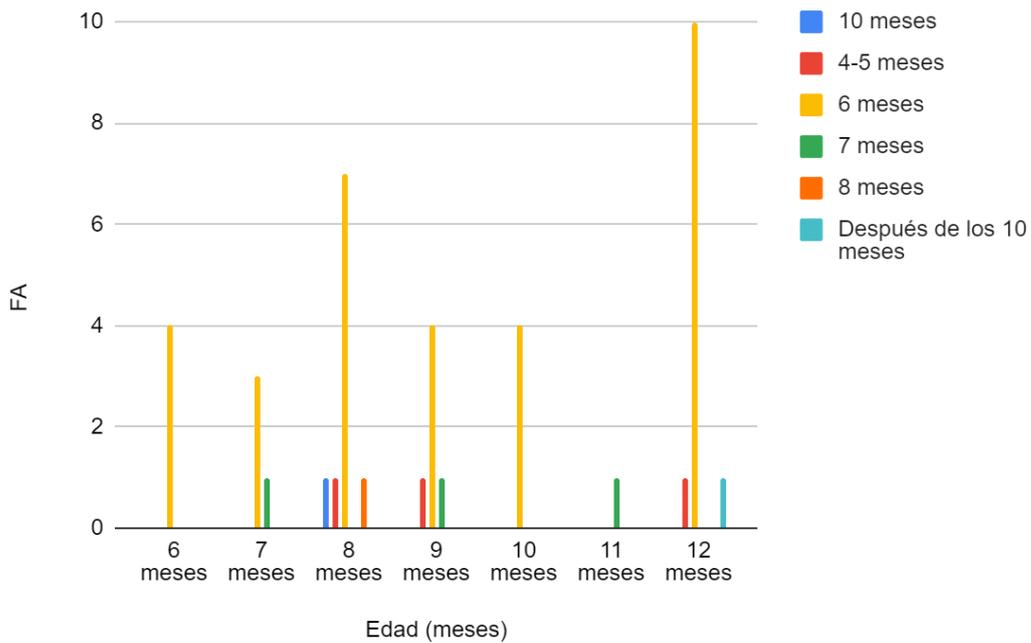
Tabla N°2: Distribución porcentual de los alimentos fuente de proteínas de alto valor biológico en la alimentación complementaria de los niños/as entre 6-12 meses. (n=41)

ALIMENTOS FUENTE DE PROTEÍNAS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO	SÍ CONSUME	NO CONSUME
LECHE	68%	32%
YOGUR	59%	41%
QUESO	51%	49%
CARNES	93%	7%
HUEVOS	83%	17%

Fuente: elaboración propia a partir de datos obtenidos durante la investigación.

La tabla N°2 reflejó que los alimentos fuente de proteínas de alto valor biológico más consumidos fueron carnes y huevos con un 93% y 83% respectivamente. Mientras que el de menor consumo fue el queso.

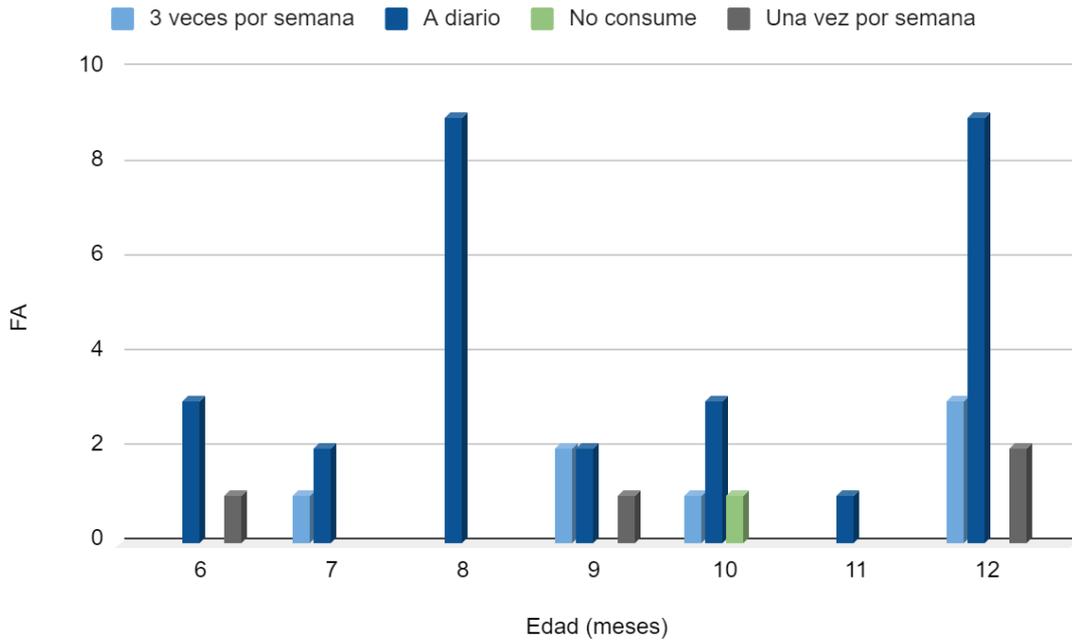
Gráfico N°3: Cantidad de niños/as que iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses según la edad. (n=41)



Fuente: elaboración propia a partir de los datos más relevantes obtenidos en la investigación.

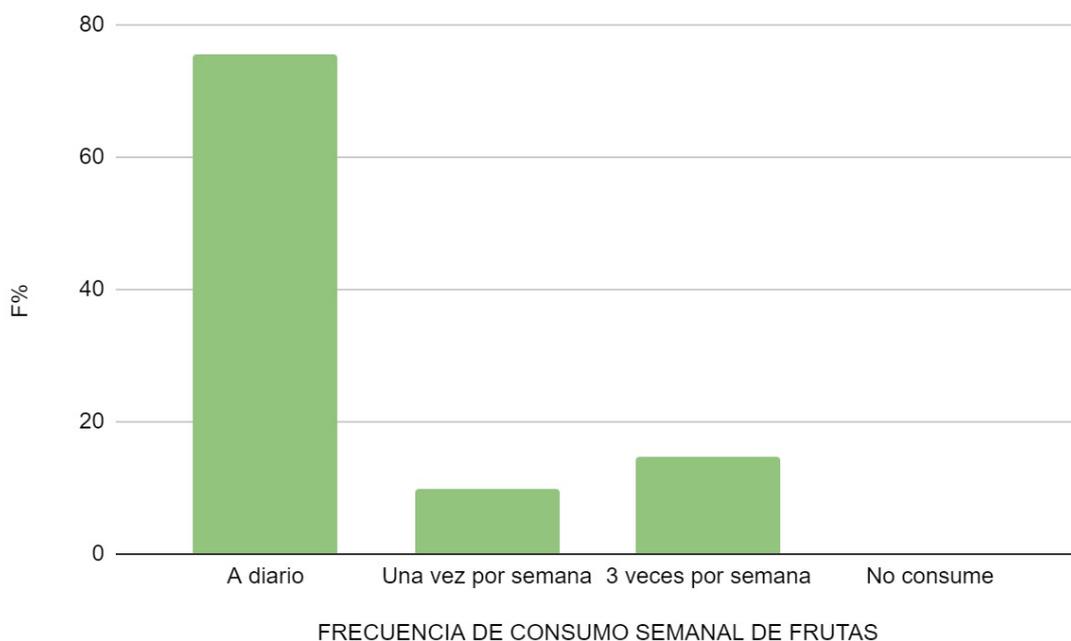
El gráfico N°3 reveló que 10 niños/as del total que tienen 12 meses comenzaron la alimentación complementaria a los 6 meses de edad, mientras que 2 de ellos iniciaron antes de los 6 meses y 2 lo hicieron después de los 10 meses.

Gráfico N°4: Frecuencia de consumo de verduras en la alimentación complementaria en los niños/as de 6-12 meses, según la edad.



El gráfico N°4 reveló que el 21% de la población presentó una frecuencia de consumo diaria de verduras, siendo 8 y 12 meses los de mayor proporción (9%) respecto al resto de las edades.

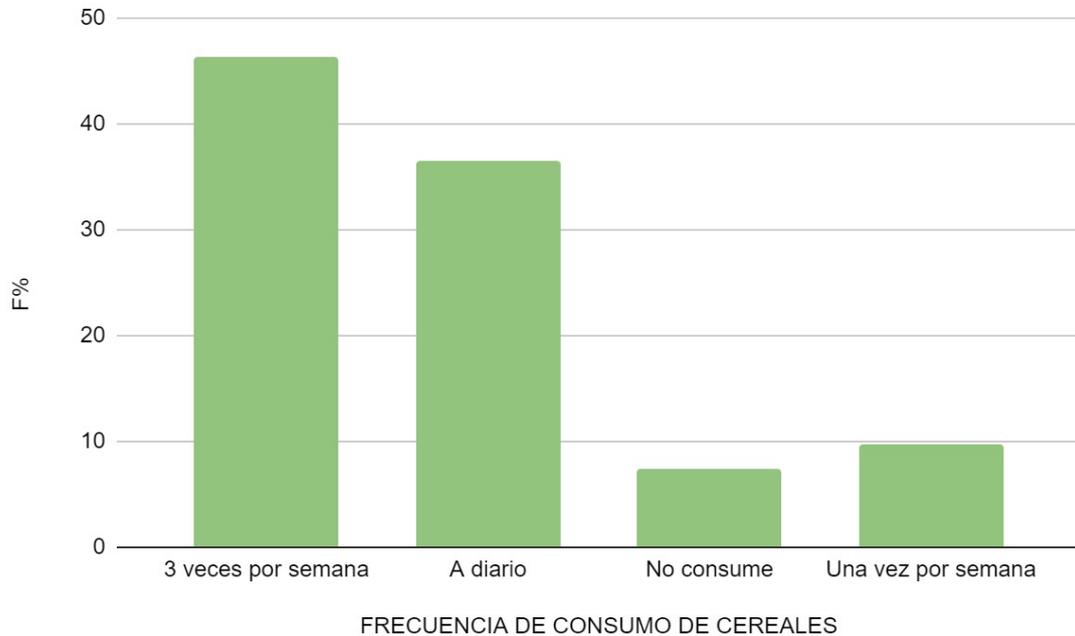
Gráfico N°5: frecuencia de consumo de frutas en la alimentación complementaria en los niños/as de 6-12 meses de edad. (n=41)



El gráfico n°5 reveló que el 76% de la población consume frutas con una frecuencia diaria; mientras que el 24% restante se distribuye en 3 veces por

semana y una vez por semana.

Gráfico N°6: Frecuencia de consumo de cereales en la alimentación complementaria en los niños/as de 6-12 meses de edad. (n=41)



El gráfico N°6 manifestó que el 46% de la población presentó una frecuencia de consumo de 3 veces por semana, mientras que el 37% tuvo un consumo diario.

En cuanto a las variables sociodemográficas, **el 34% del total de los niños/as tiene 12 meses de edad**, abarcando el mayor porcentaje de las edades de la población, seguido del 22% con 8 meses de edad. (n=41)

Con respecto a la localidad de zona norte donde residen, **el 27% de la población vive en San Isidro**, Buenos Aires.

DISCUSIÓN:

Frente a dichos resultados obtenidos, es necesario destacar que el 80% de la población inició la alimentación complementaria a los 6 meses de edad, siendo el 20% restante los que iniciaron antes o después de dicha edad. Prevalciendo el 7% del total, a los 4-5 meses y el 5% a los 7 meses de edad. Esto coincide con un estudio reciente sobre la alimentación en la infancia temprana, realizado por el Centro de Estudios Sobre Nutrición Infantil, donde se obtuvo el siguiente dato para una muestra estudiada (n=498), el 30% de los niños y niñas han incorporado alimentos o bebidas. Luego, en un trabajo realizado en la provincia de Mendoza-Argentina se vió con mayor frecuencia que se respetó el momento óptimo de introducción de alimentos, siendo el 23% quienes la iniciaron antes de los 6 meses.

Esto es importante ya que actualmente se señala sobre la trascendencia de la incorporación oportuna de la alimentación complementaria, y que la misma sea de adecuada calidad y cantidad, con nutrientes biodisponibles que permitan cubrir las necesidades nutricionales de cada niño.

Respecto de los grupos de alimentos que más predominan, se vió que en primer lugar las frutas y luego las verduras ocupan el mayor porcentaje, siendo el 76% y 71% respectivamente. En cuanto a los alimentos no consumidos en mayor porcentaje, se ubicó al queso (49%) y yogur (41%).

Al comparar con un estudio publicado por UNICEF, en el que se vió que el 41% de los niños no aprovechan los beneficios que ofrecen los alimentos nutritivos, como las frutas y verduras, y solo el 45% consume alimentos fuentes de proteínas de origen animal como huevos, el pescado y la carne; se observó que en cuanto al consumo de frutas y verduras, el presente trabajo de investigación evidencia un consumo mayor al que fue publicado por UNICEF, de hecho fué el grupo de alimento que más predominó en los datos obtenidos. Por otro lado, con respecto a los alimentos fuente de proteínas de alto valor biológico, existe una coincidencia en el valor de los datos, ya que, en los datos obtenidos en este trabajo, se vió que el solo el 27% del total de la población consume carnes diariamente, mientras que el 20% del total consume huevos; siendo la leche consumida en un mayor porcentaje dentro de este grupo de alimentos con resultado arrojado del 56% de consumo diario.

Fortalezas:

Amplia variedad de estudios al respecto que permiten conocer más sobre el tema en estudio y contrastar la información.

Es un tema de suma importancia a nivel general de la población, por lo que sería muy leído y estudiado para tener nociones básicas del mismo, lo que facilita la obtención de datos debido al conocimiento previo del tema.

Limitaciones:

Es un tema que requiere actualización y capacitación constante de parte de los investigadores.

El N muestral obtenido es muy pequeño, con lo cual no es suficiente para representar la totalidad de la población.

En cuanto a la frecuencia de consumo y porciones de alimentos, depende de la memoria en sí de la madre o persona responsable del niño, lo cual amplía el margen de error de los datos.

Implicancias:

Considero que los resultados obtenidos son de utilidad para conocer el consumo de los niños/as durante la alimentación complementaria, qué grupos de alimentos predominan, desafiar a alcanzar a ese porcentaje que no consume la cantidad y calidad de alimentos de forma adecuada, impulsando estrategias de enseñanzas hacia los padres, a nivel educativo, social, cultural, etc donde se promuevan prácticas alimentarias saludables según la etapa biológica de cada persona. De esa forma podría acercarse al cumplimiento de las recomendaciones a nivel mundial, que remarca que “tanto los alimentos como las prácticas de alimentación influyen sobre la calidad de la alimentación complementaria y las madres y las familias necesitan apoyo para aplicar buenas prácticas de alimentación complementaria”. Organización Mundial de la Salud. The global burden of disease: 2004 update. Geneva, World Health Organization, 2008.

Ese apoyo, considero que necesariamente debe ser profesional en todos los ámbitos socioculturales.

Conclusión

El propósito con el que se llevó a cabo este trabajo de investigación fue conocer las prácticas alimentarias de los niños y niñas de 6 a 12 meses en Buenos Aires, zona norte-Argentina. Las personas encuestadas fueron 41. Cuando se habla de prácticas alimentarias en este trabajo, hace referencia específicamente al consumo de alimentos, analizando su cantidad a través de investigar frecuencia de consumo y porciones de cada alimento, determinar qué grupo predomina, dando mayor importancia al análisis de alimentos fuente de proteínas de origen animal, y por último conocer en qué momento se dió inicio a la alimentación complementaria.

Los datos obtenidos refieren que el **80%** de la población inició a los 6 meses la práctica alimentaria, con alimentos sólidos, distintos a la leche materna.

El grupo de alimentos que más predomina en la dieta son las frutas con un 76%, seguidas de las verduras con un 71%.

Con respecto a los alimentos fuente de proteínas de alto valor biológico se evidenció que el 20% consume huevos diariamente, el 27% consume carnes diariamente, el 56% consume leche diariamente, el 17% consume yogur diariamente y el 12% consume quesos diariamente.

x

1. Adriana SF. Nutrición en Pediatría Bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos Buenos Aires: Panamericana; 2014.
2. Salud OPdlsOMdl. La alimentación del lactante y del niño pequeño. En. Washington: Panamericana; 2010. p. 19-30.
3. Cesar Gomes Victora MP, Mercedes de Onís MP, Pedro Curi Hallal MP, Monika Blössner D, Roger Shrimpton MP. Momento mundial de la debilidad del crecimiento: revisión de las implicaciones para las intervenciones. Pediatrics. 2010; 125(3).
4. Social MdSyD. ENNyS. [Online].; 2019.. Disponible en: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-01/encuesta-nac-nutricion-salud_resumen-ejecutivo.pdf.
5. Stalo Papoutsou 1SCS,1MH,2HJ,3NM,4WA,3MTTV,DM,AS,AM,CH. PubMed. [Online].; 2018. Acceso 4 de Octubre de 2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6866068/>.
6. O'donnell CDA. CESNI. [Online].; 2014. Acceso 4 de OCTUBRE de 2021. Disponible en: <https://cesni.org.ar/archivos/Estudio-de-Alimentaci%C3%B3n-en-la-Infancia-Temprana-informe-.pdf>.
7. Dra. Cristina I. Gatica DMCMdFeip. SAP. [Online].; 2009. Acceso 18 de NOVIEMBRE de 2021. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2009/v107n6a05.pdf>.
8. UNICEF. LA CRISIS DE LA ALIMENTACIÓN EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA. Informe sobre nutrición infantil (investigación). Nueva York, NY 10017, Estados Unidos: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.
9. Pediatría SAd. SAP.ORG.AR. [Online].; 2001. Acceso 21 de OCTUBRE de 2021. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/alim_0a2.pdf.
- 1 Infancias MdSdINDNdMe. Ministerio de Salud de la Nación. [Online].; 2009. Acceso 2021 de octubre de 2021. Disponible en: <https://www.msal.gov.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000562cnt-guias-alimentarias-familia.pdf>.
- 1 Española RA. Rae.es. [Online]; 2014. Acceso 17 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>.
- 1 Navarra CUd. Diccionario médico. [Online]; 2000. Acceso 17 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/peso-corporal>.
- 1 Española RA. RAE.es. [Online]; 2014. Acceso 17 de noviembre de 2021.

3. Disponible en: <https://dle.rae.es/talla>.
- 1 Española RA. RAE.es. [Online]; 2014. Acceso 17 de noviembre de 2021.
4. Disponible en: <https://dle.rae.es/residencia?m=form>.
- 1 Emergencia RipLEeSd. Glosario de términos. [Online]; 2011. Acceso 17 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://inee.org/es/eie-glossary/nivel-educativo>.
- 1 Ucha F. Definición ABC. [Online]; 2012. Acceso 17 de NOVIEMBRE de 2021.
6. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/medio-ambiente/cereal.php>.
- 1 Agricultura OdINUpIAYl. FAO.ORG. [Online]; 2020. Acceso 18 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2395es/online/src/html/frutas-y-verduras.html#:~:text=Las%20frutas%20y%20verduras%20se,o%20en%20forma%20m%C3%ADnimamente%20elaborada>.
- 1 Española RA. RAE.es. [Online]; 2014. Acceso 18 de noviembre de 2021.
8. Disponible en: <https://dle.rae.es/leche>.
- 1 Ucha F. Definición ABC. [Online]; 2011. Acceso 18 de noviembre de 2021.
9. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/yogur.php>.
- 2 DE D. definiciónde.com. [Online]; 2012. Acceso 18 de noviembre de 2021.
0. Disponible en: <https://definicion.de/queso/>.
- 2 DE D. definiciónde.com. [Online]; 2011. Acceso 18 de noviembre de 2021.
1. Disponible en: <https://definicion.de/carne/>.
- 2 Huevo IdEd. insitutohuevo.com. [Online]; 1996. Acceso 18 de noviembre de 2021. Disponible en: https://www.institutohuevo.com/estructura_huevo/.
- 2 DE D. definiciónde.com. [Online]; 2012. Acceso 18 de noviembre de 2021.
3. Disponible en: <https://definicion.de/aceite/>.
- 2 2016 GA. alimentosargentinos. [Online]; 2016. Acceso 18 de noviembre de 2021. Disponible en: https://alimentosargentinos.magyp.gob.ar/HomeAlimentos/Apicultura/documentos/Guia_Apicola_2016.pdf.
- 2 DE D. definiciónde.com. [Online]; 2021. Acceso 18 de noviembre de 2021.
5. Disponible en: <https://definicion.de/semilla/>.
- 2 Española RA. RAE.es. [Online]; 2014. Acceso 18 de noviembre de 2021.
6. Disponible en: <https://dle.rae.es/az%C3%BAcar>.
- 2 DE D. definiciónde.com. [Online]; 2019. Acceso 18 de noviembre de 2021.
7. Disponible en: <https://definicion.de/dulce/>.
- 2 Española RA. RAE.es (embutidos). [Online]; 2014. Acceso 18 de noviembre de 2021. Disponible en: <https://dle.rae.es/embutido>.
- 2 de D. definiciónde.com (hamburguesas). [Online]; 2020. Acceso 18 de

9. noviembrede 2021. Disponible en: <https://definicion.de/hamburguesa/>.
- 3 Mundial AM. AMM. [Online]; 2015. Acceso 18 de noviembrede 2021.
0. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-sobre-el-consumo-de-bebidas-azucaradas-y-de-azucares-libres/>.
- 3 Argentino CA. ANMAT. [Online].; 2021. Acceso 18 de noviembre de 2021.
1. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/anmat_caa_capitulo_xii_aguas_actualiz_2021-08.pdf.
- 3 Córdoba CdIdAd. ADIAC.ORG. [Online]; 2019. Acceso 18 de noviembrede 2021. Disponible en: <http://www.adiac.org.ar/productos-de-copetin-snacks-galletitas-snacks-legislacion-vigente/>.
- 3 Española RA. RAE.es. [Online]; 2014. Acceso 18 de noviembrede 2021.
3. Disponible en: <https://dle.rae.es/golosina>.
- 3 Definición.DE. [Online]; 208. Acceso 18 de noviembrede 2021. Disponible en: <https://definicion.de/?s=embutido>.
- 3 Española RA. RAE.es. [Online]; 2014. Acceso 17 de noviembrede 2021.
5. Disponible en: <https://dle.rae.es/golosina>.
- x

ANEXOS:

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Título del estudio: "Alimentación complementaria"

Investigador: Cintia Gisela Cardozo

Soy alumna de cuarto año de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad Isalud y actualmente me encuentro realizando un estudio sobre el momento de inicio y la calidad de la alimentación complementaria en los niños/as a partir de los 6 meses de edad, para mi trabajo final integrador. Para llevar adelante mi objetivo, solicito su autorización de participar en una encuesta enviada en el presente formulario, con el fin de considerar sus respuestas para llevar adelante el trabajo de investigación. Dado que este estudio tiene como población a niños/as menores de 1 año de edad, tendré como respuesta válida las otorgadas por los padres/adultos responsables.

El estudio y sus procedimientos han sido aprobados por las personas apropiadas y los consejos de revisión de la Universidad Isalud. El procedimiento del estudio implica que no habrá daños previsibles para usted. Dicho procedimiento incluye la respuesta al cuestionario sobre el momento de inicio y alimentos consumidos con sus respectivas frecuencia de consumo durante la alimentación complementaria; y completar datos con información demográfica. La participación en el estudio será de aproximadamente 15 minutos. Para realizar cualquier tipo de consulta referida a la encuesta o sobre su participación, se puede comunicar al siguiente celular 1564173778 ó mail: Cintiagcardozo94@gmail.com

Su participación en el estudio es voluntaria, desde ya agradezco su colaboración, de todas maneras no tiene ninguna obligación de participar. Tiene derecho a abandonar el estudio en el momento que considere hacerlo.

La información del estudio será codificada para que no pueda relacionarse con usted. Su identidad no se publicará durante la realización del estudio, ni una vez que haya sido publicado. Toda la información del estudio será recopilada y permanecerá en un lugar seguro y no será compartida con nadie más sin su permiso.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente me consiento en participar en este estudio.

.....
Firma del sujeto Fecha Representante legal

.....
Relación con el sujeto

He explicado el estudio al individuo arriba representado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

.....
Firma del investigador Fecha

2. CUESTIONARIO:

Trabajo FInal Alimentación Complementaria

Mi nombre es Cintia Cardozo; soy alumna del último año de la Licenciatura en Nutrición de la Universidad Isalud y me encuentro realizando un estudio sobre el momento de inicio y la calidad de la alimentación complementaria en los niños/as a partir de los 6 meses de edad, para mi trabajo final integrador. Para llevar adelante mi objetivo, solicito su autorización de participar en una encuesta enviada en el presente formulario, con el fin de considerar sus respuestas. Dado que este estudio tiene como población a niños/as menores de 1 año de edad, tendré como respuesta válida las otorgadas por los padres/adultos responsables.

He leído el formulario de consentimiento y voluntariamente me consiento en participar en este estudio.

***Obligatorio**

1. En mí carácter de encuestado, habiendo sido informado y entendiendo el objetivo de la encuesta.*
Marca solo un óvalo.

Acepto responder esta encuesta

No acepto responder esta encuesta

Datos del niño/a

2. Peso del niño/a expresado en Kg *
3. Talla del niño/a expresado en cm.*
4. Localidad donde reside*

Datos referidos a la mamá o adulto responsable del niño/a

5. ¿Quién le recomendó al adulto responsable del niño/a a iniciar la alimentación complementaria? *
6. Marca solo un óvalo.

Médico/Nutricionista Familiar

Iniciativa propia Internet

familiar y profesional

iniciativa propia y profesional

otro

7. **Nivel de educación de la persona responsable del niño/a** *

Marca solo un óvalo.

Primario completo

Secundario completo

Terciario o Universitario completo

Alimentación complementaria

8. ¿En qué momento ha iniciado el niño/a la alimentación complementaria?

*Marca solo un óvalo.

-6 meses

-7 meses

-8 meses

-9 meses

-10 meses

-Después de los 10 meses

-4-5 meses

Selección y frecuencia de consumo de alimentos

9. Seleccione los alimentos que consume el niño/a y la frecuencia con que lo hace*

Marca solo un óvalo por fila.

A diario

Una vez por semana

3 veces por semana

No consume

Cereales (arroz, fideos, avena, polenta, pan, etc)

Frutas

Verduras
Leche
Yogurt
Queso
Carnes
Huevos
Frutos secos (almendras, nueces, castaña de cajú, etc)
Azúcar
Dulces
Fiambres
Hamburguesas
Salchichas
Papas fritas
Chizitos
Palitos salados
Golosinas (caramelos, chocolates, alfajores, chupetines, etc)

Selección y frecuencia de consumo de bebidas

9. Seleccione la/las bebidas que consume el niño/a y la frecuencia con que lo hace*

Marca solo un óvalo por fila.

Agua

Jugos artificiales

Jugos de soja

Gaseosas

Soda

A diario

Una vez por semana

3 veces por semana

No consume

Edad actual del niño/a

10. Indique la edad del niño/a en meses cumplidos *

Marca solo un óvalo.

6 meses Ir a la pregunta 11

7 meses Ir a la pregunta 11

8 meses Ir a la pregunta 11

9 meses Ir a la pregunta 11

10 meses Ir a la pregunta 11

11 meses Ir a la pregunta 11

12 meses Ir a la pregunta 12

Porciones para 6-11 meses

11. ¿En qué porción consume los alimentos seleccionados anteriormente? *

Marca solo un óvalo por fila

Cereales (una porción= 2 cucharadas de algún cereal cocido al ras o 1 rebanada de pan)

1 porción al día

2 porciones al día

Más de 2 porciones al día

La mitad de una porción al día
Menos de la mitad de una porción
No consume

Frutas (una porción= 50g: la mitad de una fruta chica)
Verduras (una porción=1 taza de vegetales cocidos)
Leche (una porción=1 taza)
Yogur (una porción= 1 vaso de 125 ml)
Queso (una porción= un cubito)
Carnes (una porción= una cucharada sopera llena)
Huevos (1/4 de la unidad)
Azúcar (una porción= 5g una cucharadita tipo té)
Dulces (una porción=postres:1 pote de 95g)
Fiambres (una porción=25 g:1 feta)
Hamburguesas (una porción=1 unidad)
Salchichas (una porción=1 unidad)
Gaseosas (una porción=50 ml: 1/4 de taza)
Jugos artificiales (una porción=50 ml:1/4 de taza)
Jugos de soja (una porción=50 ml: 1/4 de taza)
Agua (una porción=50 ml: 1/4 de taza)
Papas fritas (una porción=25 g: 1 taza)
Chizitos (una porción=25 g: 1 taza)
Palitos salados (una porción= 25 g: 1 taza)
Golosinas (caramelos, alfajores, chocolates, etc)
Aceite (una porción= 2 cucharadas tipo té)

Porciones para 12 meses

12. ¿En qué porción consume los alimentos seleccionados anteriormente? *

Marca solo un óvalo por fila.

1 porción al día
2 porciones al día

Más de 2 porciones al día
La mitad de una porción al día
Menos de la mitad de una porción
No consume

Cereales (una porción= un plato o taza de 250 ml)
Frutas (una porción= una fruta chica o una taza en puré)
Verduras (una porción= 1 taza de 250ml)
Leche (una porción= 1 taza de 250ml)
Yogur (una porción= 1 vaso de 125 ml)
Queso (una porción= un cubito/cda tipo té)
Carnes (una porción= un trocito: 1/4 de filet, pechuga, etc)
Huevos (una porción=1/2 unidad)
Azúcar (una porción= 5g, una cucharadita tipo té)
Dulces (postres: una porción= 1 pote de 95g)
Fiambres (una porción= 25 g:1 feta)
Hamburguesas (una porción= 1 unidad)
Salchichas (una porción= 1 unidad)
Gaseosas (una porción= 50 ml: 1/4 de taza)
Jugos artificiales (una porción= 50ml: 1/4 de taza)
Jugos de soja (una porción= 50ml: 1/4 de taza)
Agua (una porción=50ml: 1/4 de taza)
Papas fritas (una porción= 25 g: 1 taza)
Chizitos (una porción= 25 g: 1 taza)
Palitos salados (una porción= 25 g: 1 taza)
Golosinas (caramelos, alfajores, chocolates, etc)
Aceite (una porción= 2 cucharadas tamaño té)

3. AUTORIZACIÓN:

Autorización de Autor para la Divulgación de su Tesis o Trabajo Final Integrador en Formato Electrónico

El Repositorio Institucional Digital (RID) tiene como objetivo principal recopilar toda la producción científica y académica realizada por integrantes de la comunidad universitaria.

Como parte de sus funciones es brindar visibilidad en la internet, ya que los contenidos son recolectados por redes de repositorios y los buscadores web amplían la cobertura de búsqueda de cualquier usuario a nivel mundial. Además, ofrece la oportunidad de preservar de manera digital cada documento que se almacena. El recurso podrá visitarlo en el siguiente enlace: <http://repositorio.isalud.edu.ar>

Aspectos Legales

El derecho de autor es un conjunto de normas y principios que regulan los derechos morales y patrimoniales que la Ley N.º 11.723 de Propiedad Intelectual concede a los autores por el solo hecho de la creación de una obra literaria, artística o científica. Por lo tanto, los derechos de autor sobre una obra (publicada o inédita) corresponden a la persona que la ha elaborado. El/La autor/a es quien debe decidir qué tipo de permisos y/o derechos libera a otros para que su obra pueda ser depositada y divulgada en el RID, de la Universidad ISALUD

Derechos patrimoniales sobre las obras

Para que el RID cumpla y tenga los permisos de ingresar su obra al sistema, y la pueda presentar y difundir públicamente, es necesario que como autor/a firme el siguiente formulario dejando constancia de su acuerdo con las siguientes condiciones:

Como autor/a, cedo a la Universidad ISALUD, el derecho no exclusivo de archivar, reproducir y comunicar mi documento cobijado bajo la ley de Creative Commons Atribución-No comercial.

En el caso de coautoría, dejo constancia y garantizo que los demás autores están de acuerdo con la publicación de la obra.

Acuerdo con la Universidad ISALUD a conservar el documento y solo poder hacer modificaciones de formato, medio o soporte sin realizar alteraciones de

su contenido, salvo que como autor/a permita los cambios pertinentes a realizarse.

Declaro que la obra a publicar es la versión original y no está sujeta a derechos de explotación a terceros para poder otorgar al RID los derechos requeridos bajo la licencia de atribución Creative Commons.

Dejo constancia de que una vez que la obra esté almacenada en el RID, y el documento esté disponible al público, su uso sea respetuoso, haciendo mención de citación y reconociendo la autoría de la obra.

Quien suscribe, *Cintia Gisela Cardozo*, autorizo por la presente a la Universidad ISALUD y como intermediario a la Biblioteca ISALUD, Dr. Néstor Rodríguez Campoamor a la divulgación en forma digital de la obra de su autoría que se indica en el presente documento. Si__ No__

Autorizo a la Biblioteca a publicar la obra en el RID desde la fecha:

28/06/2022

Es caso de respuesta negativa, la Biblioteca hará uso inmediato de los metadatos y se limitará a compartir el documento según indicaciones de el/la autor/a:

Envío de la obra sólo a los miembros de la comunidad ISALUD que así lo soliciten.

Disponibilidad de la obra solamente para la lectura en sala dentro de la Institución.

Carrera: LICENCIATURA EN NUTRICIÓN

Indique el tipo de documento: Tesis Trabajo Final Integrador (TFI)

Título de la obra: "ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, UN DESAFÍO PARA EL PRESENTE Y UNA ESPERANZA PARA EL FUTURO, ¿SU PRÁCTICA SIGUE SIENDO SUBJETIVA?"

Una vez esté la versión final y original de la obra, su versión digital deberá ser enviada en formato word y pdf sin particiones ni ningún tipo de protección a la dirección de correo tfi@isalud.edu.ar. Además se debe incluir esta autorización como otro archivo adjunto.

El personal de la Biblioteca verificará que todos los datos estén correctos y confirmará la recepción correcta de los archivos. En caso de autorizar la divulgación del documento en el RID, se le hará envío de la URL donde quedará almacenado.

Cualquier consulta, acercarla a biblioteca@isalud.edu.ar

¡Muchas gracias!

Fecha: 28/06/2022 Firma: _____ DNI: 36978477