

Prácticas alimentarias en contexto: claves para una mejor nutrición

Feeding practices in context: keys for a better nutrition

El estudio desarrollado por la Dra. Spipp y colaboradores evaluó la ingesta de nutrientes y las prácticas alimentarias de niños entre 6 y 23 meses de edad, en una localidad del noreste argentino. Los datos obtenidos dan cuenta de una alta prevalencia de inadecuación energética y de que solo el 50,8 % de los lactantes recibían una dieta mínima aceptable.¹

Una adecuada nutrición, originada en la alimentación suficiente, segura y completa, es un factor crítico en términos de crecimiento y uno de los pilares fundamentales de la salud en general. También tiene relación estrecha con el desarrollo infantil: tanto el aporte calórico como el de micronutrientes inciden en diferentes procesos del desarrollo neuronal como la proliferación neuronal, la diferenciación axonal, la mielinización y la poda sináptica. Así, un déficit en etapas tempranas puede afectar la adquisición de habilidades, el funcionamiento cognitivo y, consiguientemente, la trayectoria educativa. Sumado a ello, en contextos de adversidad social la malnutrición es un factor que coadyuva con otros resultantes del estrés tóxico en detrimento no solo de la salud infantil, sino que pueden incluso alterar la salud en la vida adulta.²

Si bien la problemática de la malnutrición no es nueva, las consecuencias socioeconómicas de la pandemia de COVID-19 posiblemente hayan exacerbado situaciones de vulnerabilidad.³ La información actual muestra que, en nuestro país, en promedio, el 29 % de los niños entre 0-4 años sufren inseguridad alimentaria, y que esta cifra asciende al 54 % cuando se analiza el estrato de familias de trabajadores marginales.⁴

El trabajo de Spipp y su equipo brinda información sobre una población específica y actualiza la información de la que se disponía, al segundo semestre de 2019. Es posible que los indicadores se hayan modificado al día de hoy, pero aún así esta investigación puede considerarse relevante. En ese sentido, su valor reside en dos puntos:

- su metodología, como un modelo de lo que es posible y necesario hacer, y
- sus resultados, que permitirían planificar intervenciones locales adecuadas y “a medida”.

En relación con su metodología, el artículo ofrece un registro detallado de los procedimientos, que son, además, sencillos. Es decir que es posible replicar lo desarrollado por los autores en otras localidades.

El segundo aspecto relevante tiene que ver con los resultados propiamente dichos. En principio permiten saber específicamente cuál es el déficit y, tan importante como eso, conocer las prácticas alimentarias, que pueden variar mucho entre regiones y comunidades y que son el aspecto concreto sobre el que hay que trabajar para la mejora cuando se consideran intervenciones del tipo nutrición-específicas. Las cuestiones culturales y sociales que se expresan en esas prácticas alimentarias tienen impacto directo sobre el aporte nutricional en cantidad, variedad y calidad. Así, la planificación de cualquier programa de mejora requiere conocer en profundidad la realidad local para priorizar las intervenciones y adecuarlas a los alimentos que haya disponibles localmente.⁵ Esta estrategia permite sostener las mejoras en el largo plazo y reducir la dependencia de ayuda externa, frecuente en contextos sociales desfavorables.⁶

Finalmente, y más allá de la profundización del problema que el contexto epidemiológico pudo haber generado, de la línea de base de este trabajo surgen al menos tres cuestiones puntuales que constituyen un llamado de atención y sobre las que es posible accionar concretamente en el corto plazo:

- Solo el 77,5 % de los niños continua recibiendo lactancia materna al año de vida.
- Casi un 30% de los lactantes recibieron alimentación complementaria antes de los seis meses de edad. La mayoría de las familias no recibió información sobre alimentación y solo el 24,8 % la recibió por parte del personal de salud.
- Aunque en este trabajo no se consideró el aporte de los suplementos, solo el 8,2 % de los niños participantes los recibían.

Estos resultados dan cuenta de que es aún necesario focalizar nuestros esfuerzos no solamente en intervenciones para la comunidad o programas a gran escala, sino también en un correcto y oportuno asesoramiento y

acompañamiento, por parte de los pediatras, para asegurar una alimentación con aporte completo de nutrientes y adecuada a la realidad de cada familia. ■

María E. Serra 

FUNDASAMIN

Fundación para la Salud Materno Infantil

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Editora asistente, *Archivos Argentinos de Pediatría*.

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.365>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.eng.365>

Cómo citar: Serra ME. Prácticas alimentarias en contexto: claves para una mejor nutrición. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(6):365-366.

REFERENCIAS

1. Spipp JP, Riernersman CN, Rivas FP, Calandri EL, Albrecht C. Evaluación de las ingestas dietéticas y prácticas alimentarias en niños de 6 a 23 meses en una localidad del noreste argentino. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(6):369-76.
2. Jensen SKG, Berens AE, Nelson CA 3rd. Effects of poverty on interacting biological systems underlying child development. *Lancet Child Adolesc Health*. 2017;1(3):225-39.
3. Shekar M, Condo J, Pate MA, Nishtar S. Maternal and child undernutrition: progress hinges on supporting women and more implementation research. *Lancet*. 2021;397(10282):1329-31.
4. Tuñón I. Nuevos retrocesos en las oportunidades de desarrollo de la infancia y adolescencia. Tendencias antes y durante la pandemia COVID-19. Documento estadístico. Barómetro de la Deuda Social de la Infancia. Serie Agenda para la Equidad (2017-2025). Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Educa; 2021.
5. Daelmans B, Ferguson E, Lutter CK, Singh N, et al. Designing appropriate complementary feeding recommendations: tools for programmatic action. *Matern Child Nutr*. 2013;9 Suppl 2(Suppl 2):116-30.
6. Lutter CK, Iannotti L, Creed-Kanashiro H, Guyon A, et al. Key principles to improve programmes and interventions in complementary feeding. *Matern Child Nutr*. 2013;9 Suppl 2(Suppl 2):101-15.