

Prácticas de Alimentación Complementaria Oportuna en Sectores de Distinta Condición Socioeconómica de Mendoza

Estela dos Santos, Silvia Cadelago, Isabel Gattás, Susana Gallar

estela.ds@hotmail.com

Resumen

Introducción: Actualmente, existe una gran controversia respecto a las indicaciones para la diversificación alimentaria: cuándo iniciar, con qué alimentos, cuándo incluir alimentos nuevos y en qué orden. Esta situación lleva a que las puérperas de distinta condición socioeconómica reciban información insuficiente en cuanto a la alimentación de sus hijos, lo que repercute directamente en el crecimiento y desarrollo del niño. Los nutrientes pueden resultar en un estímulo patológico si no se incorporan en el momento, cantidad y calidad adecuada.

Objetivo: Identificar las prácticas de Alimentación Complementaria Oportuna (ACO) de niños menores de un año de condición socioeconómica media-alta y media-baja de la provincia de Mendoza. **Material y Métodos:** Se seleccionaron 33 madres de niños de 3 a 12 meses de edad que concurrían al control de niño sano o con patología aguda banal a dos Centros de Atención Pediátrica de distinta condición. El trabajo consistió en una entrevista construida a partir de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) donde se evaluó: características de la lactancia, edad y alimentos con los que se inicia la ACO y secuencia detallada de incorporación de alimentos durante la diversificación alimentaria.

Resultados: El 24% de niños recibió lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el 68,2% inició una ACO a esta edad. El 47,8% seleccionó papilla de vegetales anaranjados para iniciar. El 52,6% incorporaron las carnes oportunamente sin diferencias significativas en ambos

grupos. Se agregó aceite (70,6%) de oliva o girasol según la condición socioeconómica sea alta o baja, respectivamente. No se observó incorporación de aceite de canola ni de maíz (omega 3 y 6). La incorporación de infusiones (toxinas), sal (Na), cereales con gluten, hortalizas absorbedoras de nitratos y bebidas azucaradas fue temprana principalmente en la muestra de menor condición socioeconómica.

Conclusiones: La ACO se inicia en el momento indicado y con una selección de alimentos relativamente adecuada, sin embargo se observan importantes discrepancias en la posterior diversificación alimentaria y en la incorporación de nutrientes críticos.