


Patrones alimentarios de madres y estado nutricional de lactantes de una zona periurbana de Perú.

Dietary patterns of mothers and nutritional status of nursing children of a peri-urban zone of Peru.

Padrões alimentares de mães e estado nutricional de bebês em uma área periurbana do Peru.

 Oliver Carrillo Pino ¹

 Mely Ruiz-Aquino ¹

 Mitsi Marleni Quiñones Flores ²

Resumen.

Objetivo: Identificar los patrones alimentarios de las madres y el estado nutricional de los lactantes de una zona periurbana de la sierra central del Perú. **Métodos:** El estudio fue observacional, transversal y prospectivo. La población censal fueron 93 madres y sus lactantes, se aplicó un cuestionario de patrones alimentarios; para medir el peso y la talla de los lactantes se aplicaron instrumentos mecánicos. Se aplicó la prueba de Fisher y Rho de Spearman, considerándose $p < 0,05$. **Resultados:** Los patrones alimentarios de las madres, fueron adecuados 95,7 % (89). Al valorar el estado nutricional de los lactantes, en el peso para la edad, la mayoría tuvo la condición de normal con 79,6 % (74); 15,1 % (14) tuvieron sobrepeso, un 5,4 % (5) tuvieron desnutrición global; en el peso para la talla, 64,5 % (60) tuvieron el diagnóstico de normal, seguido de los desnutridos agudos 24,7 % (23), sobrepeso 7,5 % (7) fueron el 3,2 % (3). Y, en la talla para la edad, 77,4 % (72) fueron normales. A mayor cantidad de miembros en la familia el estado nutricional del lactante era peor (Rho = -0,294; p-valor = 0,004) y la talla para la edad del lactante tuvo relación con la visita de la madre al nutricionista (p-valor = 0,018). **Conclusión:** A mayor cantidad de miembros en la familia, el estado nutricional del lactante era peor, en el peso para la edad y la talla para la edad del lactante se halló relación con la visita al nutricionista.

Palabras claves. Lactante, madre, estado nutricional, crecimiento y desarrollo, desnutrición. (Fuente: DeCS - BIREME).

Abstract.

Objective: Identify the dietary patterns of mothers and the nutritional status of nursing children of a peri-urban zone of the central highlands of Perú. **Methodology:** The study was observational, cross-sectional and prospective. Census population were 93 mothers and their nursing children, It was applied a dietary patterns questionnaire; to measure the weight and height of the nursing children was applied mechanics instruments. It was applied Fisher y Rho de Spearman test, considering $p < 0,05$. **Re-**

Correspondencia a:

¹ Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú.

² Facultad de Obstetricia. Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Huánuco, Perú

Email de contacto:

melyruizaquino@udh.edu.pe

Recibido para publicación:

05 de diciembre del 2023

Aceptado para publicación:

28 de abril del 2024

Citar como:

Carrillo Pino O, Ruiz Aquino M, Quiñones Flores MM. Patrones alimentarios de madres y estado nutricional de lactantes de una zona periurbana de Perú. *Revista Científica de Salud UNITEPC*. 2024;11(1):20-36.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

sults: The dietary patterns of mothers were proper 95,7 % (89). To value the nutritional status of nursing children; in the weight for age, the most of them had the normal condition with 79,6 % (74); 15.1 % (14) of them had overweight, 5,4 % (5) underweight; in weight-for-height, 64,5 % (60) had the normal diagnosis, followed by acute malnutrition 24,7 % (23), overweight 7,5 % (7) were 3,2 % (3). And, in height for age, 77,4 % (72) were normals. The higher the amount of family members the nutritional status of nursing children was worse ($Rho = -0,294$; $p\text{-value} = 0,004$) and the height for age of nursing children had relation with the mother visit had to the nutritionist ($p\text{-value} = 0,018$). **Conclusion:** The higher amount of members family, the nutritional status of nursing children was worse, in weight for age and height for age of nursing children was found relation with the visit to the nutritionist.

Keywords. Nursing, mother, nutritional status, growth and development, malnutrition. (Source: DeCS – BIREME).

Resumo.

Objetivo: Identificar os padrões alimentares das mães e o estado nutricional dos bebês em uma área periurbana do planalto central do Peru. **Métodos:** O estudo foi observacional, transversal e prospectivo. A população censitária foi de 93 mães e seus bebês, foi aplicado um questionário sobre padrões alimentares; Instrumentos mecânicos foram aplicados para medir o peso e a altura dos bebês. Foi aplicado o teste Rho de Fisher e Spearman, considerando $p < 0,05$. **Resultados:** O padrão alimentar das mães estava adequado em 95,7% (89). Ao avaliar o estado nutricional dos lactentes, em peso para idade, a maioria apresentou estado normal com 79,6% (74); 15,1% (14) apresentavam excesso de peso, 5,4% (5) apresentavam desnutrição global; no peso para estatura, 64,5% (60) tiveram o diagnóstico de normalidade, seguido de desnutrição aguda 24,7% (23), excesso de peso 7,5% (7) foram 3,2% (3). E, na altura para idade, 77,4% (72) eram normais. Quanto maior o número de familiares, pior o estado nutricional do lactente ($Rho = -0,294$; $p\text{-valor} = 0,004$) e a altura do lactente para a idade esteve relacionada com a visita da mãe ao nutricionista ($p\text{-valor} = 0,018$). **Conclusão:** Quanto maior o número de membros na família pior o estado nutricional do lactente. No peso para idade e altura para idade do lactente foi encontrada relação com a visita ao nutricionista.

Palavras chaves: Bebê, mãe, estado nutricional, crescimento e desenvolvimento, desnutrição. (Fonte: DeCS – BIREME).

Introducción.

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) (1), aproximadamente dos millones de niños mueren a causa de la malnutrición, esto se debe a las diferentes condiciones sociodemográficas y hábitos alimenticios inadecuados de las madres, causando alteración del estado nutricional de los lactantes (2,3). La mejor alimentación que se puede brindar a un lactante desde su nacimiento hasta los 6 meses, es la lactancia materna exclusiva (4,5). Por ello, el Ministerio de Salud de Perú (MINSA) promueve el consumo de alimentos que favorezca directamente el volumen y composición de la leche, asimismo, promueve la asistencia a las consejerías de alimentación y amamantamiento (6).

La alimentación materna desempeña un papel fundamental en la salud y el bienestar tanto de la madre como del recién nacido. Los patrones alimentarios que adoptan las madres durante el embarazo y la lactancia tienen un impacto directo en el desarrollo

fetal y en la salud del bebé a corto y largo plazo (7).

Del mismo modo, la malnutrición en lactantes es un tema de gran preocupación en la salud infantil y el desarrollo temprano. La primera etapa de la vida, que incluye el período de lactancia, es crítica para el crecimiento y desarrollo óptimos del niño. La malnutrición en esta etapa puede tener efectos duraderos y profundos en la salud a lo largo de la vida. La malnutrición en lactantes se manifiesta de varias formas, como el bajo peso al nacer, la falta de crecimiento adecuado, la deficiencia de nutrientes esenciales y la falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses. Estos problemas pueden surgir debido a diversos factores, como la falta de acceso a una dieta adecuada y equilibrada, la falta de conocimiento sobre prácticas de alimentación adecuadas, las limitaciones económicas y las condiciones de salud materna, entre otros.

En Ecuador, en el 2022, Yaguachi et. al. (8) identificaron que la mayoría de las madres lactantes tenían un elevado consumo de calorías, grasas, carbohidratos debido al consumo excesivo de comidas rápidas, postres, snack, alimentos procesados y bebidas gaseosas. En Europa, en el 2021, Dantong et al. (9) identificaron que la mayoría de las madres no tenían adecuados patrones alimentarios relacionados con la desnutrición de sus lactantes. En México, en el 2019, Pacheco et al. (10) hallaron que el 22,8 % de los lactantes según peso/talla presentaban desnutrición leve, según talla/edad, el 11,42 % mostraban riesgo de talla baja.

En Tumbes-Perú, en el 2022, Vásquez (11) halló que el mayor porcentaje de las madres consumían alimentos en exceso calorías, grasas, carbohidratos. En La Libertad en el 2019, Rodríguez et al. (12) evidenciaron que el 5,7 % y 7,1 % de los lactantes tenían desnutrición y obesidad según peso/edad, respectivamente, asimismo, el 39 % (55) tenían talla baja según talla/edad. En Huánuco, en el 2019, Buitron (13), el 15,2 % (86) presentaban obesidad según peso/edad, el 5,1 % (29) desnutrición severa según peso/talla.

Los patrones alimentarios de las madres durante la lactancia juegan un papel crucial en el estado nutricional de los lactantes. Por lo tanto, una dieta equilibrada y adecuada de las madres es fundamental para asegurar que los lactantes reciban todos los nutrientes necesarios para un crecimiento saludable.

Por tal motivo, el presente estudio pretende conocer los patrones alimentarios de la madre y su relación con el estado nutricional, ya sea en su peso/talla, talla/edad y peso/edad del lactante. Por ende, el objetivo de este estudio de identificar los patrones alimentarios de las madres y estado nutricional de los lactantes de una zona periurbana de la sierra central del Perú.

Metodología.

Se efectuó un estudio con enfoque cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo y transversal; con diseño explicativo. El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud Aparicio Pomares de Huánuco, Perú, durante el año 2019.

Se trabajó con una población censal, de 93 madres sus lactantes que acudieron al centro de salud Aparicio Pomares dicho dato fue recabado de la oficina de estadística de la institución; se incluyó a las madres con niños que tuvieron controles de crecimiento y desarrollo completos, de acuerdo a la edad del niño, y a las que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. Y se excluyeron las madres que no

desearon participar en el estudio.

Las variables del estudio fueron los patrones alimentarios de las madres y el estado nutricional de los lactantes, en el primer caso, se utilizó un cuestionario con tres dimensiones (variedad, consumo, y frecuencia) según grupos de alimentos, el cual fue validado por expertos en la materia; también se sometió a la confiabilidad mediante la prueba KR de Richardson obteniéndose un valor de 0,7 y para el estado nutricional se consideró un instrumento mecánico según los indicadores del Ministerio de Salud del Perú (peso para la talla (P/T), talla para la edad (T/E), peso para la edad (P/E)). Previo a la recolección de datos, se solicitaron los permisos correspondientes. Ya en contacto con la muestra, se aplicaron el consentimiento informado, para luego aplicar los instrumentos de recolección de datos. Ya en la recolección de los datos se aplicó la técnica de la entrevista individualizada.

Se emplearon medidas que resumen la información central de los datos, como la media y la desviación estándar, junto con los valores más altos y más bajos, y los intervalos de confianza para las variables numéricas examinadas. También se examinó la distribución de frecuencias para las variables cualitativas que se encuentran en categorías nominales u ordinales. En el análisis inferencial, contrastación de hipótesis se aplicó la prueba exacta de Fisher cuando más del 20 % de las celdas tuvieron valores esperados menores de 5 o cuando algún valor esperado fue menor de 1; también se aplicó la prueba Rho de Spearman, considerándose un valor $p < 0,05$ equivalente al 5 % como significativo. Los datos fueron almacenados y procesados en el programa estadístico *Stata versión 16* (Stata Corporation, College Station, Texas, USA).

Este estudio fue aprobado por el comité de ética de la Unidad de Investigación del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú. Asimismo, por ser un estudio no experimental no se ha transferido los derechos humanos de las madres para ello en las entrevistas realizadas en el estudio, la identidad permaneció en absoluta reserva además se tuvieron en cuenta la aplicación de los seis principios bioéticos (beneficencia, no maleficencia, justicia y autonomía). También se tuvo en consideración las conductas responsables en investigación.

Resultados.

Respecto al estado civil de las madres, muchas de ellas eran convivientes con un 73,1 % (68); en relación con el grado de escolaridad poco más de un tercio 31,2 % (29) tuvieron secundaria completa, seguido de los de secundaria incompleta con 23,7 % (22) respecto a la ocupación, el 83,9 % (78) eran amas de casa y únicamente el 2,2 % (2) fueron empleadas domésticas; para el caso de la religión, predominaron los católicos con 67,7 % (63); prevalecieron las familias nucleares con 86 % (80) seguido de la extendida 9,7 % (9). (ver Tabla 1).

Tabla 1. Características generales de las madres de los lactantes de una zona periurbana de la sierra central del Perú.

Características generales de la madres	n = 93	
	fi	%
Estado civil		
Separada	6	6,5
Casada	19	20,4

Conviviente	68	73,1
Ocupación		
Ama de casa	78	83,9
Estudiantes	13	14
Empleada domestica	2	2,2
Tipo de familia		
Nuclear	80	86
Extendida	9	9,7
Compuesta	4	4,3
Lavado de manos para preparar alimentos		
No	1	1,1
Sí	92	98,9
Acude a consultas con el nutricionista		
No	51	54,8
Sí	42	45,2
Participan en consejería sobre consumo de hierro		
No	33	35,5
Sí	60	64,5
Participan en consejería sobre lactancia materna		
No	20	21,5
Sí	73	78,5
Frecuencia de alimentación diaria		
Todo el día	6	6,5
Cinco veces	56	60,2
Tres veces	28	30,1
Dos veces	2	2,2
Una vez	1	1,1

Fuente: Elaboración propia.

Respecto a las características de las lactantes, la edad mínima fue de 1 mes y la mayor de 9 meses, con una media de 3,51 meses, y una desviación estándar de 1,845, se evidenció más niños que niñas con 58,1 % (54) comparado con un 41,9 % (39). En las características de las madres, la edad mínima fue 15, la máxima 43 con un promedio de 25,27 y una desviación estándar de 5,672; la cantidad de mínima de hijos que tuvieron fue 1 y 4 la máxima, con una media de 1,90 y una desviación estándar de 0,922, y respecto a la cantidad de miembros del hogar, mínimamente eran 3 y máximo 6, promedio de 4,08 y un desvío estándar de 0,992. (ver tabla 2).

Tabla 2. Frecuencias numéricas de las características de la madre y del lactante de una zona periurbana de la sierra central del Perú

Característica	n	Min	Max	X	S
Edad del niño	93	1	9	3,51	1,845
Edad de la madre	93	15	43	25,27	5,672
Cantidad de hijos	93	1	4	1,90	0,922
Cantidad de miembros en el hogar	93	3	6	4,08	0,992

Fuente: Elaboración propia.

Respecto al consumo de alimentos proteicos que consumían las madres con mayor frecuencia fue, casi en su totalidad de ellas incluían en su dieta pescado 96,8 % (90), quinua 95,7 % (89), huevo 97,8 % (91), y frejoles 97,8 % (91); en el consumo de alimentos con contenido de carbohidratos que consumían, casi en su totalidad

las madres incluían harina de maíz 92,5 % (86), papa 97,8 % (91), camote 88,2 % (82), y arroz un 100 % (93); en relación con los alimentos con contenido de lípidos, consumían frutos secos con un 82,8 % (77), mientras que la chía y el aceite de oliva lo hacían el 35,5 % (33) y el 50,5 % (47) respectivamente; con respecto al consumo de las frutas, la mayoría incluía en su dieta, papaya 96,8 % (90), manzana 96,8 % (90), plátano 97,8 % (91), pera 84,9 % (89), granadilla 90,3 % (84), y piña en un 92,5 % (86); también, la mayoría de las madres incluía en su dieta, lechuga 92,5 % (86), brócoli 95,7 % (89), pepinillo 87,1 % (81), tomate 96,8 % (90), y zapallo en un 97,8 % (91); los alimentos con contenido de calcio que consumían, la mayoría incluía en su dieta, jugos 98,9 % (92), soya 89,2 % (83) y yogurt en un 93,5 % (87). Y, los alimentos con contenido de hierro que consumían, la mayoría incluían en su dieta, lentejas 94,6 % (88), espinaca 83,9 % (78), hígado 95,7 % (89) y en menor proporción sangrecita con un 74,5 % (60). Y, el 96,8 % (90) consumía agua frecuentemente. (ver Tabla 3).

Teniendo en cuenta lo detallado los ítems de los patrones alimentarios de las madres, que, en su gran mayoría, tuvieron patrones alimentarios adecuados con 95,7 % (89) respecto solo a un 4,3 % (4) que fueron inadecuados.

Tabla 3. Tipo de alimentos consumidos con mayor frecuencia por las madres de los lactantes de una zona periurbana de la sierra central del Perú.

Alimentos consumidos con mayor frecuencia	n = 93	
	fi	%
Alimentos con proteínas		
Pescado		
No	3	3,2
Sí	90	96,8
Quinoa		
No	4	4,3
Sí	89	95,7
Huevo		
No	2	2,2
Sí	91	97,8
Frejoles		
No	2	2,2
Sí	91	97,8
Alimentos con carbohidratos		
Harina de maíz		
No	7	7,5
Sí	86	92,5
Papa		
No	2	2,2
Sí	91	97,8
Camote		
No	11	11,8
Sí	82	88,2
Arroz		
Sí	93	100
Alimentos con contenido de lípidos		
Frutos secos		
No	16	17,2

Sí	77	82,8
Chía		
No	60	64,5
Sí	33	35,5
Aceite de oliva		
No	47	50,5
Sí	46	49,5
Frutos		
Papaya		
No	3	3,2
Sí	90	96,8
Manzana		
No	3	3,2
Sí	90	96,8
Plátano		
No	2	2,2
Sí	91	97,8
Pera		
No	14	15,1
Sí	79	84,9
Granadilla		
No	9	9,7
Sí	84	90,3
Piña		
No	7	7,5
Sí	86	92,5
Verduras		
Lechuga		
No	7	7,5
Sí	86	92,5
Brócoli		
No	4	4,3
Sí	89	95,7
Pepinillo		
No	12	12,9
Sí	81	87,1
Tomate		
No	3	3,2
Sí	90	96,8
Zapallo		
No	2	2,2
Sí	91	97,8
Alimentos con contenido de calcio		

Jugos		
No	1	1,1
Sí	92	98,9
Soya		
No	10	10,8
Sí	83	89,2
Yogurt		
No	6	6,5
Sí	87	93,5
Alimentos con contenido de hierro		
Lentejas		
No	5	5,4
Sí	88	94,6
Espinaca		
No	15	16,1
Sí	78	83,9
Sangrecita		
No	33	35,5
Sí	60	64,5
Hígado		
No	4	4,3
Sí	89	95,7
Agua		
No	3	3,2
Sí	90	96,8
Patrones alimentarios		
Adecuados	89	95,7
Inadecuados	4	4,3

Fuente: Elaboración propia.

Al valorar el estado nutricional de los lactantes, respecto al peso para la edad, la mayoría estuvo normal con 79,6 % (74), seguido de los lactantes con sobrepeso con 15,1 % (14) y en menor proporción con 5,4 % (5) aquellos con desnutrición global; en relación con el peso para la talla, se observó que más de la mitad de los lactantes estuvieron con un diagnóstico de normal 64,5 % (60), seguido de los desnutridos agudos 24,7 % (23), sobrepeso 7,5 % (7) y los desnutridos severos 3,2 % (3). Y, para el caso de la talla para la edad, una gran porción de lactantes tuvo diagnóstico normal 77,4 % (72), seguidos de los de talla baja con 12,9 % (12). (Ver tabla 4)

Tabla 4. Estado nutricional de los lactantes de una zona periurbana de la sierra central del Perú

Estado nutricional	n = 93	
	fi	%
Peso para la edad		
Desnutrición global	5	5,4
Normal	74	79,6

Sobrepeso	14	15,1
Peso para la talla		
Desnutrición severa	3	3,2
Desnutrición aguda	23	24,7
Normal	60	64,5
Sobrepeso	7	7,5
Talla para la edad		
Talla baja	12	12,9
Normal	72	77,4
Alto	9	9,7

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 5, se evidenció la relación de los patrones alimentarios maternos con el estado nutricional de los lactantes a través de la prueba de Fisher, se pudo evidenciar que no existió relación significativa entre el peso para la edad del lactante y los patrones alimentarios maternos $p = 1,000$; de la misma manera tampoco existió relación entre el peso para la talla de los lactantes y los patrones alimentarios de la madre $p = 1,189$. Y, para el caso de la talla para la edad con los patrones alimentarios se obtuvo un valor de $p = 1,000$.

Tabla 5. Estado nutricional de los lactantes y los patrones alimentarios maternos de una zona periurbana de la sierra central del Perú.

Estado nutricional del lactante		n = 93				Fisher p-valor
		Patrones alimentarios maternos				
		Adecuados		Inadecuados		
		fi	%	fi	%	
Peso para la edad	Desnutrición	5	100	0	0	1
	Normal	70	94,6	4	5,4	
	Sobrepeso	14	100	0	0	
Peso para la talla	Desnutrición severa	3	100	0	0	0,189
	Desnutrición aguda	20	87	3	13	
	Normal	59	98,3	1	1,7	
	Sobrepeso	7	100	0	0	
Talla para la edad	Talla baja	12	100	0	0	1
	Normal	68	94,4	4	5,6	
	Alto	9	100	0	0	

Fuente: Elaboración propia.

Por otro lado, al verificar la relación entre el estado nutricional del lactante y las características familiares, para el caso de la talla para la edad, se pudo comprobar que a mayor cantidad de miembros en la familia el estado nutricional del lactante era peor (Rho de Spearman = -0,294; p -valor = 0,004) siendo significativa, negativa y débil. Para el resto de relaciones a través del mismo test de correlación, todas fueron nulas y no significativas (ver Tabla 6).

Tabla 6. Estado nutricional del lactante y características familiares en una zona periurbana de la sierra central del Perú.

Correlación	Características familiares	Rho de Spearman	p-valor
Talla para la edad	Número de hijos	-0,18	0,084
	Número de miembros en la familia	-0,294	0,004
	Número de veces que come al día la madre	0,032	0,764
Peso para la talla	Número de hijos	0,035	0,74
	Número de miembros en la familia	0,029	0,785
	Número de veces que come al día la madre	0,098	0,349
Peso para la edad	Número de hijos	-0,11	0,295
	Número de miembros en la familia	-0,14	0,18
	Número de veces que come al día la madre	0,043	0,68

Fuente: Elaboración propia.

Y, al verificar la relación entre el estado nutricional del lactante y las características maternas, para el caso del peso para la edad, se halló relación significativa con la visita al nutricionista, observándose cantidades absolutas y porcentuales mayores de desnutrición, normal y sobrepeso cuando acudía a este profesional de la salud ($p = 0,018$). De la misma manera, para el caso de la talla para la edad, que se relacionó de manera significativa con la visita al nutricionista, evidenciándose porcentajes mayores de desnutrición, normales y niños con sobrepeso si acudía a este profesional ($p = 0,013$). Para el resto de las relaciones analizadas con el test de Fisher, todas dieron un valor de $p > 0,05$.

Tabla 7. Estado nutricional del lactante y características maternas en una zona periurbana de la sierra central del Perú.

Características maternas		n = 93						Fisher p-valor
		Estado nutricional: peso para la edad						
		Desnutrición		Normal		Sobrepeso		
		fi	%	fi	%	fi	%	
Estado civil	Separada	0	0	6	100	0	0	0,628
	Casada	2	10,5	15	78,9	2	10,5	
	Conviviente	3	4,4	53	77,9	12	17,6	
Ocupación	Ama de casa	4	5,1	61	78,2	13	16,7	0,758
	Estudiante	1	7,7	11	84,6	1	7,7	
	Empleada doméstica	0	0	2	100	0	0	
Tipo de familia	Nuclear	5	6,3	62	63,7	13	12	1
	Extendida	0	0	8	88,9	1	11,1	
	Compuesta	0	0	4	100	0	0	
Visita al nutricionista	Sí	4	9,5	28	66,7	10	23,8	0,018
	No	1	2	46	90,2	4	7,8	

Consejería suplementación con sulfato ferroso	Sí	4	6,7	45	75	11	18,3	0,376	
	No	1	3	29	87,9	3	9,1		
Consejería sobre amamantamiento	Sí	5	6,8	55	75,3	13	17,8	0,179	
	No	0	0	19	95	1	5		
Características maternas		Talla baja		Normal		Alto		Fisher	
		fi	%	fi	%	fi	%	P-valor	
Estado civil	Separada	1	16,7	5	83,3	0	0	0,615	
	Casada	4	21,1	14	73,7	1	5,3		
	Conviviente	7	10,3	53	77,9	8	11,8		
Ocupación	Ama de casa	11	14,1	58	74,4	9	11,5	0,668	
	Estudiante	1	7,7	12	92,3	0	0		
	Empleada doméstica	0	0	2	100	0	0		
Tipo de familia	Nuclear	10	12,5	61	76,9	9	11,3	0,779	
	Extendida	1	11,1	8	88,9	0	0		
	Compuesta	1	25	3	75	0	0		
Visita al nutricionista	Sí	9	21,4	32	76,2	1	2,4	0,013	
	No	3	5,9	40	78,4	8	15,7		
Consejería suplementación con sulfato ferroso	Sí	7	11,7	48	80	5	8,3	0,699	
	No	5	15,2	24	72,7	4	12,1		
Consejería sobre amamantamiento	Sí	12	16,4	55	75,3	6	8,2	0,098	
	No	0	0	17	85	3	15		
n = 93									
Características maternas	Estado nutricional: peso para la talla								Fisher
		Desnutrición severa		Desnutrición aguda		Normal		Sobrepeso	
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Estado civil	0	0	2	33,3	4	66,7	0	0	0,628
	2	10,5	3	15,8	12	63,2	2	10,5	
Ocupación	1	1,5	18	26,5	44	64,7	5	7,4	0,417
	2	2,6	21	26,9	49	62,8	6	7,7	
Tipo de familia	1	7,7	1	7,7	10	76,9	1	7,7	0,628
	0	0	1	50	1	50	0	0	
	3	3,8	20	25	51	63,7	6	7,5	
Visita al nutricionista	0	0	3	33,3	6	66,7	0	0	0,7
	0	0	0	0	3	75	1	25	
Consejería suplementación con sulfato ferroso	2	4,8	11	26,2	25	59,5	4	9,5	0,876
	1	2	12	23,5	35	68,6	3	5,9	
Consejería sobre amamantamiento	2	3,3	14	23,3	40	66,7	4	9,1	0,779
	1	3	9	27,3	20	60,6	3	9,1	
	3	4,1	18	24,7	46	63	6	8,2	
	0	0	5	25	14	70	1	5	

Fuente: Elaboración propia.

Discusión.

Se halló que el estado nutricional talla para la edad del lactante se relaciona significativamente con el número de miembros en la familia. Al respecto, la relación entre el estado nutricional, medido mediante la talla para la edad del lactante, y el tamaño de la familia es un tema interesante y relevante en el campo de la nutrición y la salud infantil. Diversos autores han investigado esta relación y han propuesto diferentes explicaciones para comprender cómo el número de miembros en la familia puede influir en la nutrición de los lactantes.

En algunos estudios, encontraron una asociación entre el tamaño de la familia y el estado nutricional de los lactantes en familias numerosas, los recursos disponibles pueden ser más limitados y la competencia por la comida puede ser más intensa. Esto podría llevar a una distribución desigual de los alimentos y, en última instancia, afectar negativamente la ingesta de nutrientes esenciales para los lactantes (14). La atención y el tiempo disponibles para cada lactante también podrían disminuir en familias con más miembros, lo que podría influir en la práctica de la lactancia materna y en la introducción adecuada de alimentos complementarios.

Por otro lado, otros estudios sugieren que la relación entre el tamaño de la familia y el estado nutricional puede ser más compleja y estar influenciada por factores contextuales, culturales y socioeconómicos. En algunas culturas, las familias numerosas pueden tener sistemas de apoyo más fuertes, lo que podría contrarrestar los posibles efectos negativos en la nutrición. Además, el nivel socioeconómico de la familia, la educación de los padres y la disponibilidad de servicios de salud y alimentos también pueden desempeñar un papel importante en esta relación (15).

En un segundo momento, se halló relación significativa entre la talla para la edad del lactante con la visita de la madre al nutricionista; ello es interesante porque refleja la importancia de la educación y el asesoramiento nutricional en la salud y el desarrollo de los lactantes. Diversos autores han investigado esta relación y han propuesto diferentes perspectivas sobre cómo la visita de la madre al nutricionista puede influir en la nutrición y el crecimiento del lactante.

Diversos estudios sugieren que la visita de la madre al nutricionista puede tener un impacto positivo en el estado nutricional del lactante, particularmente en términos de la talla para la edad. Estas visitas proporcionan una oportunidad para que las madres reciban información precisa y basada en evidencia sobre la alimentación adecuada durante el embarazo, la lactancia y la introducción de alimentos complementarios. La educación nutricional brindada por los nutricionistas puede ayudar a las madres a comprender la importancia de una dieta equilibrada y nutritiva para el crecimiento y desarrollo óptimos de sus lactantes (16) Además de la educación, la visita al nutricionista puede facilitar la detección temprana de problemas de nutrición o crecimiento. Los nutricionistas pueden evaluar el estado nutricional del lactante y proporcionar recomendaciones específicas para abordar deficiencias o desafíos alimentarios. Esto puede ser especialmente crucial en situaciones en las que el lactante muestra retraso en el crecimiento o signos de malnutrición.

Sin embargo, también es importante considerar algunos retos potenciales en relación con la visita al nutricionista, el acceso a servicios de salud y a profesionales de la nutrición puede variar según el contexto socioeconómico y geográfico. Además, la efectividad

de estas visitas podría depender de la calidad de la orientación proporcionada y de la capacidad de las madres para implementar las recomendaciones en su vida cotidiana. La relación entre la talla para la edad del lactante y la visita de la madre al nutricionista resalta la importancia de la educación y el asesoramiento nutricional en la promoción de la salud infantil. Las visitas al nutricionista pueden desempeñar un papel crucial en la mejora del estado nutricional de los lactantes, brindando información, detección temprana y orientación para abordar desafíos específicos (17). Sin embargo, es fundamental abordar los posibles obstáculos en el acceso y la implementación de estas visitas para garantizar su efectividad en diferentes contextos.

También nuestros hallazgos se relacionan con el modelo de adopción del rol materno de Ramona Mercer (18) en la cual se explica que el rol materno es un proceso de adaptación desde la gestación hasta el primer año de vida de su hijo, es decir, que hace referencia a las percepciones, sus patrones de la madre con el fin de brindar cuidados que contribuya el bienestar de su hijo (19).

Así también, nuestros hallazgos se respaldan con la teoría de interacción madre-hijo de Katryn Barnard (20) en la que se explica la interacción entre niño (patrón de nutrición), cuidador-madre (nivel educativo) y el entorno (vinculación con profesionales), permitiendo el vínculo afectivo que permite el crecimiento y desarrollo de su hijo, mediante un proceso educativo donde la madre entienda que el cuidado y bienestar de su hijo depende únicamente de ella (21).

También, se halló que los patrones alimentarios de las madres lactantes fueron adecuados en gran proporción, este hallazgo coincide con el estudio de Ding et al. (22) hallaron que las madres en su mayoría tenían una frecuencia de consumo ideal de alimentos, demostrando que las madres después del parto cumplieron las indicaciones de los profesionales con el fin de brindar lactancia materna de calidad.

De igual forma, el estudio de Yaguachi et al. (8) observaron que la mayoría de las madres lactantes consumían adecuadamente lácteos, carnes, frutas, verduras y cereales, al igual que las madres de este estudio, deduciendo que aquellas madres que siguen una dieta variada y equilibrada, rica en nutrientes esenciales como proteínas, carbohidratos, grasas saludables, vitaminas y minerales, son más propensas a proporcionar una leche materna de alta calidad.

Asimismo, en el estudio de Cortez et al. (23) demostraron que las madres lactantes tenían variaciones alimentarias adecuadas, ya que consumían tubérculos, frutas, lácteos, carnes, pescados, verduras ricas en vitamina A, evidenciando que existe relación significativa con el factor socioeconómico de las madres, a diferencia de este estudio que no se evaluó la condición económica de las madres lactantes.

Por el contrario, Sosseh et al. (24) encontraron resultados no congruentes a este estudio, observaron que las madres lactantes no se alimentaban adecuadamente debido a los tabúes alimentarios culturales, creían que los alimentos que consumían influenciaron en el bienestar de su bebé, por lo tanto, dejaban de comer o reducían la cantidad de algunos alimentos, ocasionando desnutrición y retraso de crecimiento en los lactantes.

En el estudio de Di et al. 25 evidenciaron que la mayoría de las madres en países no tan desarrollados consumen vitamina D inferior a lo recomendado, como también, el consumo de proteínas, carbohidratos y grasas, surgiendo la necesidad

de asesoramiento nutricional para las madres. Y en el estudio de MacMillan et al. (26) hallaron que la mayoría de las madres no tienen buena dieta debido a sus otras labores que les demanda mucho tiempo, también, las madres al amamantar a sus bebés creen que todos sus nutrientes buenos le están quitando haciéndoles débiles, y también, consumían alimentos que creían convenientes para la calidad y cantidad de su leche.

Finalmente, nuestros resultados evidenciaron que el estado nutricional de los lactantes fue normal y en menor proporción tuvieron algún grado de desnutrición, este resultado se asemeja al estudio de Buitron (13) evidenció que casi el total de los lactantes tienen un estado nutricional adecuado y solo una pequeña proporción presentaban desnutrición, deduciendo que una buena lactancia materna exclusiva mejorará el bienestar y salud de los lactantes.

Asimismo, el estudio de Riska et al. (27) hallaron que más de la mitad de los lactantes presentaban normopeso debido a que evaluaron los alimentos complementarios y lactancia materna, resultandos adecuados, a diferencia de este estudio que no se evaluó la frecuencia de los alimentos complementarios.

Por el contrario, el estudio de Mananga et al. (28) encontró que la mayoría de los lactantes presentaban bajo peso, retraso de crecimiento y emaciación, destacando más en lactantes con retraso de crecimiento, a diferencia de este estudio, que solo un porcentaje pequeño tubo talla baja.

Se concluye indicando que los patrones alimentarios de las madres fueron adecuados en gran proporción, el estado nutricional de los lactantes fue normal y en menor proporción tuvieron algún grado de desnutrición; se halló también que a mayor cantidad de miembros en la familia el estado nutricional del lactante era peor, en el peso para la edad y la talla para la edad del lactante se halló relación significativa con la visita de la madre al nutricionista.

Con respecto a las limitaciones del estudio, al ser un estudio transversal, no se puede describir la evolución temporal de las características que fueron estudiadas. Del mismo modo, se trabajó con una población censal, la cual limitó la variabilidad en los datos. Esto podría limitar la capacidad de generalizar los resultados más allá de esa población específica.

Se recomienda que las madres lactantes deben consumir una dieta diversa que incluya alimentos de todos los grupos alimenticios: proteínas magras, granos enteros, frutas, verduras y grasas saludables. Esto garantiza que el lactante reciba una amplia gama de nutrientes esenciales a través de la leche materna. Del mismo modo, el aumento de la ingesta calórica: Durante la lactancia, las madres necesitan un mayor aporte calórico para mantener la producción de leche materna. Cada mujer es única, y sus necesidades nutricionales pueden variar. Es importante consultar con un profesional de la salud, como el profesional de enfermería, un médico o un nutricionista, para recibir asesoramiento personalizado sobre la dieta durante la lactancia. Así mismo, el personal de salud debe garantizar el fortalecimiento de los patrones alimentarios adecuados y el cuidado del estado nutricional de los lactantes.

Conflicto de interés.

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Fuente de financiamiento.

El estudio fue autofinanciado.

Contribución de los autores.

- **OPC:** Investigación, Administración del proyecto, Validación, Curación de datos
- **MRA:** Conceptualización, Software, Redacción, Revisión y edición.
- **MQF:** Análisis de datos, Redacción, Revisión y edición.

Aceptación.

Este artículo fue aprobado por el Editor de la revista.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño (Internet). OMS; 2021 jun 9 (Consultado 2023 Jul 30). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Irala P, González V, Sánchez S, Acosta J. Prácticas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud. *Pediatría (Asunción)* (Internet). 2019 (Consultado 2023 Jul 30);46(2):82–89. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1683-98032019000200082&lng=en&nrm=iso&tlng=es
3. Torres S. Factores de riesgo para el abandono de la Lactancia Materna exclusiva y su promoción: Revisión de literatura. *Cien Latin* (Internet). 2023 (Consultado 2023 Jul 30);7(2):1–16. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5699>
4. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna (Internet). OMS; 2020 (Consultado 2023 Jul 31). Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>
5. Castillo-Bravo E, Chumán-Bustamante A, Díaz-Vélez C. Maternal practices in complementary feeding of infants living in anemia's prevalent areas in northern Peru. *Rev Cub Pediatr* (Internet). 2022 (Consultado 2023 Jul 31);94(2):1–10. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312022000200005&lng=es&nrm=iso&tlng=en
6. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para niños y niñas menores de 2 años de edad (Internet). MINSA, 2021 (Consultado 2023 Jul 31). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
7. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela S, Meneses-Burbano Y. Lactancia materna: mitos y verdades. *Rev Fac Med* (Internet). 2020 (Consultado 2023 Jul 31);68(4):608–16. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112020000400608&lng=en&nrm=iso&tlng=es
8. Yaguachi R, Poveda C, Bulgarin R, Marengo H, Gonzáles W, Estrada D, et al. Patrones alimentarios, composición corporal y contenido calórico de la leche materna en madres lactantes. *Nut Clin Diet Hosp* (Internet). 4 de diciembre de 2022 (Consultado 2023 Jul 31);42(4):35–42. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/>

index.php/ncdh/article/view/296

9. Dantong W, Thielecke F, Fleith M, Afeiche M, De Castro C, Martínez-Costa C, et al. Analysis of dietary patterns and nutritional adequacy in lactating women: a multicentre European cohort (ATLAS study). *J Nutr Sci.* (Internet). 2021 (Consultado 2023 Jul 31);10:1–10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33889400/>
10. Pacheco O, Castro C, Caballero M, Morales L, Ramírez S, Villa-Ruano N, et al. Patrón de consumo alimentario y su relación con el estado de nutrición en lactantes de la región del Istmo de Tehuantepec. *Rev Esp Nutr Comunitaria* (Internet). 2019 (Consultado 2023 Jul 31);25(4):136-44. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7322654>
11. Vásquez M. Nivel de conocimientos de las madres gestantes sobre hábitos alimentarios que acuden al Centro de Salud de Pampa grande, 2022 (Internet). Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023 (Consultado 2023 Jul 31). Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64282>
12. Rodríguez H, Bringas B. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante (Internet). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019 (Consultado 2023 Jul 31). Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13208>
13. Buitron E. Estado nutricional y nivel de hemoglobina según el tipo de lactancia del lactante de 6 meses que acuden al control Cred. Centro de salud Perú Corea, Huánuco, 2019 (Internet) Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022 (Consultado 2023 Jul 31). Disponible en: <http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/3304>
14. Ghiglione OV, y López AR. Patrones alimentarios y estado nutricional en niños con síndrome de Down en Posadas (Misiones, Argentina). *Rev de Investigación (de la Universidad Norbert Wiener)*. 2022 (Consultado 2023 Jul 31);11(1). Disponible en: <https://doi.org/10.37768/unw.rinv.11.01.a0004>
15. Londoño Cano E, Calvo Betancur VD, y Restrepo Mesa SL. Factores asociados al estado nutricional en un grupo de mujeres lactantes de Antioquia, Colombia. *Rev Fac Nac.* (Internet). 2022 (Citado 12 de agosto de 2023);40(3). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/346933>
16. Meza-Miranda ER, Ovelar-Grance PS. Evaluación del estado nutricional, los patrones de alimentación y realización de actividad física de los médicos residentes del Hospital General de Luque del año 2020. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud* (Internet). 2022 Abr (Citado 2023 Ago 12);20(1):46-52. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282022000100046&lng=es. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2022.020.01.46>
17. Briceño DC, Ekmeiro Salvador JE. Contenido lipídico y calórico de la leche materna según estado nutricional de la mujer lactante. *RESPYN* (Internet). 2022 Jun (Citado 12 de Agosto de 2023);21(3):19-30. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/681>
18. Vega M. Papel de Enfermería en la adopción del rol materno durante el período prenatal según Ramona Mercer. *Rev Med Enf Ocronos* (Internet). 2022 (Consultado 2023 Jul 31);5(6):129. Disponible en: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-adopcion-rol-materno/>

19. Ortiz-Félix R, Cárdenas-Villarreal VM, Flores-Peña Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm (Internet)*. 2016 (Consultado 2023 Jul 31);25(3):166–70. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Allgood M, Tomey A. *Modelos y teorías en enfermería*. 10a ed. España: Elsevier Health Sciences; 2022 (Consultado 2023 Jul 31). Disponible en: <https://acortar.link/0vGsb>
21. Laguado E. Cuidado de enfermería a padres para fortalecer el crecimiento y desarrollo de sus hijos. *Rev Cuid (Internet)*. 2013 (Consultado 2023 Jul 31);4(1):550–56. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2216-09732013000100017&lng=en&nrm=iso&tlng=es
22. Ding Y, Li F, Hu P, Ye M, Xu F, Jiang W, et al. Reproducibility and relative validity of a semi-quantitative food frequency questionnaire for the Chinese lactating mothers. *Nutr J (Internet)*. 2021 (Consultado 2023 Ago 1);20(1):1-12. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12937-021-00678-5>
23. Cortez M, Miranda A, Scotta A, Aballay L, Soria E. Patrones alimentarios de mujeres argentinas durante el puerperio en relación con factores socioeconómicos y sanitarios. *Rev Med Inst Mex Seg Soc (Internet)*. 2021 (Consultado 2023 Ago 3);59(1):7-16. Doi: <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M21000047>
24. Sosseh S, Barrow A, Lu Z. Cultural beliefs, attitudes and perceptions of lactating mothers on exclusive breastfeeding in The Gambia: an ethnographic study. *BMC Womens Health (Internet)*. 2023 (Consultado Ago 3);23(1):18-33. Doi: [10.1186/s12905-023-02163-z](https://doi.org/10.1186/s12905-023-02163-z)
25. Di Maso M, Eussen SRBM, Bravi F, Moro GE, Agostoni C, Tonetto P, et al. Dietary Intake of Breastfeeding Mothers in Developed Countries: A Systematic Review and Results of the MEDIDIET Study. *J Nutr (Internet)*. 2021 (Consultado 2023 Ago 3);151(11):3459–82. Doi: [10.1093/jn/nxab258](https://doi.org/10.1093/jn/nxab258)
26. MacMillan A, Olson B. Exploring Healthy Eating and Exercise Behaviors Among Low-Income Breastfeeding Mothers. *J Hum Lact (Internet)*. 2019 (Consultado 2023 Ago 3);35(1):59–70. Doi: [10.1177/0890334418768792](https://doi.org/10.1177/0890334418768792)
27. Riska E, Umijati S, Irawan R, Setiawati Y. The Correlation Between Maternal Care for Breastfeeding and Complementary Foods with the Nutritional Status of Infants in Puskesmas Panekan Magetan Regency. *Rev Inter Av Cient (Internet)*. 2022 (Consultado 2023 Ago 4);3(6):1-4. Doi: [10.51542/ijscia.v3i6.18](https://doi.org/10.51542/ijscia.v3i6.18)
28. Mananga M, Kameni T, Meka J, Fokou E, Modestine K. Knowledge, Attitude, Feeding Practices and Nutritional Status of Infants and Young Children in Eseka District, Cameroon. *Jour Food Res (Internet)*. 2022 (Consultado 2023 Ago 4);11(4):40. Disponible en: <https://ccsenet.org/journal/index.php/jfr/article/view/0/47879>