

“Determinantes de la incorporación precoz de alimentos en niños menores de 6 meses de edad que asisten a los Centros de Atención Primaria de la Salud de Zona Sanitaria I Central, 2012”.

C.González; Y. Balmaceda, A. Echegaray, M. Suero, S. García, A. Gastaldi, V. Daiana.

Universidad Católica de Cuyo
cecilia_bgg@hotmail.com

Es necesario destacar que las experiencias tempranas del niño con la comida, y en especial las prácticas alimentarias de los padres tienen fundamental importancia en los hábitos de alimentación desarrollados por los individuos. Es la madre y su entorno quien ejerce un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias adecuadas a sus hijos. Este rol lo ejerce con la participación de un entorno familiar variable. La necesidad de una adecuada alimentación complementaria en la infancia conduce a evaluar posibles factores determinantes de la incorporación precoz de alimentos en niños menores de 6 meses de edad y su estado nutricional, de todos los Centros de Atención Primaria de la Salud de la Zona Sanitaria I Central, 2012. El trabajo propuso caracterizar población, contexto familiar y contexto socio-cultural; determinar tipo y calidad de información de las madres y evaluar nutricionalmente a niños menores de 12 meses de edad. Se realizaron encuestas a madres en edad fértil que asisten periódicamente a los CAPS de la Zona Sanitaria I Central. Valoración del estado nutricional a los respectivos hijos menores de 12 meses de edad.

Se caracterizó 100% del contexto poblacional, familiar y socio-cultural de 400 encuestas analizadas. El 52% de las encuestadas tiene una relación familiar muy buena. El 86% se encuentra desempleada, el 100% recibe asignación universal por hijo.

El 31% posee primario completo, el 2% primario incompleto, 50% secundario completo y 17% secundario incompleto. Un 32% de las madres incorporó alimentos antes de los 6 meses. Diagnóstico Nutricional en niños: 72% presenta peso/edad Normal; 4% Bajo Peso; 8% Riesgo de Bajo Peso, 16% Sobrepeso, y 0% Obesidad. Un 60% talla/edad normal; 8% talla baja; 20% talla alta y 12% riesgo de baja talla.

Esta información preliminar permitió valorar la inexistencia de evaluaciones periódicas de los Programas de Salud Materno- Infantiles, que lleva a cuestionar el tipo de relación que tiene el sistema de salud durante la infancia y específicamente la continuidad de supervisiones en los CAPS que asisten a dicha población. Se considera, que esta es una población vulnerable, y que la inacción u omisión es una forma de maltrato hacia los niños. Este daño puede ser de diferentes tipos: físico, psicológico/emocional o simplemente reflejar un acto de negligencia intencional o por omisión.