

Cuidando tu Salud



Desnutrición Infantil Implicaciones y recomendaciones

Por: Guadalupe Teresa Araujo Pulido

La desnutrición infantil constituye, sin duda alguna, un problema de salud pública, ya que se trata de la enfermedad nutricia más importante de los países en desarrollo, en virtud de la magnitud de su prevalencia, así como de su relación con las tasas de mortalidad, el deterioro del crecimiento físico y el inadecuado desarrollo social y económico. *Las dos causas más importantes de la desnutrición son, sin embargo, la pobreza y la ignorancia.*

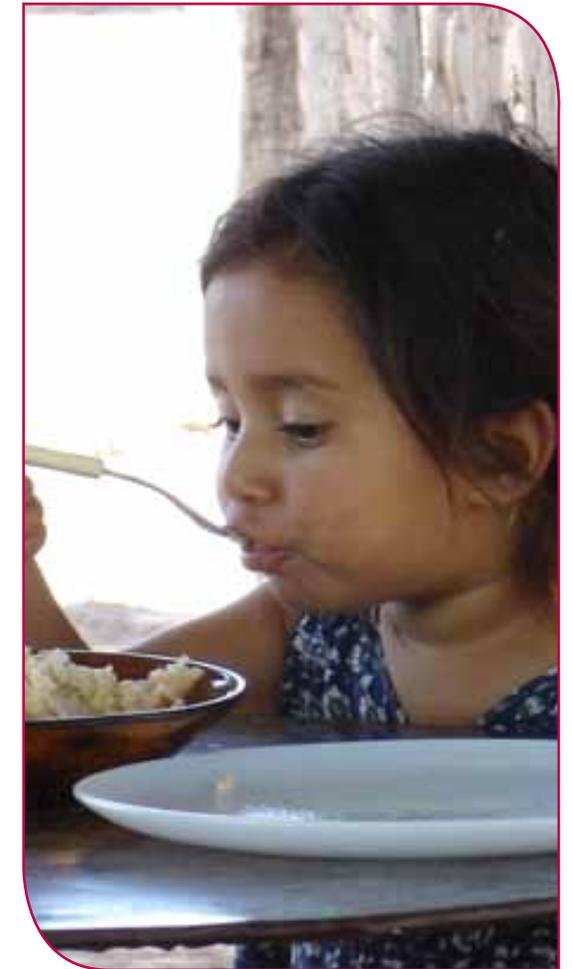
CtS

La desnutrición es la condición patológica derivada del poco aprovechamiento de los nutrientes esenciales en las células del cuerpo. De acuerdo con los factores que la causan, la desnutrición se clasifica en:

- **Desnutrición primaria**, cuando los alimentos necesarios no pueden ser aportados por la situación económica, cultural y/o educativa.
- **Desnutrición secundaria**, cuando los aportes nutricionales son adecuados pero, debido a otras enfermedades, la absorción o utilización de estos alimentos no es adecuada.

Cuando el ser humano recibe insuficientes cantidades de energía en forma de alimentos, tiene lugar una pérdida de peso (debida en gran medida a la falta de masa muscular). Los niños con desnutrición tienen muy pocas reservas de grasas (tejido adiposo) y muy poco músculo. Sus huesos son prominentes (sobresalen), su abdomen es demasiado grande y se observa una elevada incidencia de enfermedades, ya que sus organismos no pueden combatir las infecciones.

Una nutrición adecuada durante la niñez temprana y la infancia es esencial para el desarrollo completo de cada niño. *Existen evidencias científicas que demuestran que el periodo comprendido entre el nacimiento y los dos años de edad es crítico para el proceso del desarrollo óptimo del cuerpo y del organismo del ser humano, toda vez que es en este periodo cuando pueden ocurrir fallas de crecimiento, deficiencias de ciertos micronutrientes y enfermedades comunes de la niñez, como la diarrea. Después que un niño cumple los dos años de edad, es muy difícil revertir la falla de crecimiento ocurrida anteriormente.*



Las consecuencias inmediatas de la desnutrición durante estos años formativos incluyen un desarrollo mental y motor retrasado, además de una serie de enfermedades que en ocasiones llegan a ser mortales. A largo plazo, las deficiencias nutricionales están ligadas a impedimentos en el rendimiento intelectual, capacidad de trabajo, salud reproductiva y salud general, durante la adolescencia y la edad adulta. Como consecuencia, el ciclo de desnutrición continúa, ya que, por ejemplo, una niña desnutrida, al crecer, tiene mayores posibilidades de dar a luz a un niño desnutrido o de bajo peso al nacer.



La desnutrición afecta principalmente a los niños menores de 5 años, sobre todo a los que:

- Nacieron con bajo peso
- No suben de peso
- No reciben una alimentación adecuada
- Tienen muchos hermanitos
- Son hijos de madres desnutridas
- Se enferman muy seguido

Las enfermedades diarreicas son más frecuentes durante la segunda mitad del primer año de vida, debido a que aumenta la cantidad de alimentos complementarios.

Cuando se prolonga la falta de una alimentación adecuada, la desnutrición empeora, manifestándose lo siguiente:

- Pérdida permanente de peso
- Estatura baja en relación con la edad
- Desarrollo inadecuado de los músculos (atrofia muscular)
- Detención del crecimiento y desarrollo (retardo en la pubertad)

Los signos psicomotores que siempre encontramos en la desnutrición son:

- Alteración en el desarrollo del lenguaje
- Alteración en el desarrollo motor
- Alteración en el desarrollo del comportamiento (irritabilidad, indiferencia u hostilidad)

También se puede presentar:

- Hinchazón de piernas, brazos y cara
- Manos y pies muy fríos y azulados debidos a trastornos circulatorios
- Delgadez excesiva (demasiado flaco)
- Piel seca, áspera y descamación
- Debilidad del cabello (seco, quebradizo, de color rojizo y de fácil desprendimiento)
- Fisuras en los párpados, labios y pliegues de rodillas y codos
- Lesiones como pequeños hematomas (moretones) en los casos en que la deficiencia de vitamina C es importante
- Repetidos procesos infecciosos (por baja de defensas)



En una revisión médica se puede detectar raquitismo, osteoporosis, escorbuto, anemia por falta de hierro o vitamina B12, anemia por falta de ácido fólico, anemia por falta de vitamina C o anemia por infecciones.

Algunas de las causas que ocasionan desnutrición por una inadecuada absorción o utilización de los nutrientes pueden ser:

- Las enfermedades renales crónicas
- Las enfermedades cardiopulmonares
- Las enfermedades digestivas, pancreáticas o hepáticas
- El cáncer
- Las enfermedades del metabolismo

El grado de desnutrición se calcula de acuerdo al peso esperado del niño conforme a su edad y/o estatura.

Las niñas y los niños desnutridos no crecen, están tristes, no juegan, no comen, lloran muy fácilmente y se enferman con mucha frecuencia.

RECOMENDACIONES PARA EVITAR LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

1. Control del embarazo (acudir a la unidad de salud)
2. Leche materna exclusiva, desde el nacimiento hasta los 4 ó 6 meses de edad
3. Posteriormente, continuar a libre demanda hasta los dos años de edad o más
4. Alimentación complementaria. Comenzar la ablactación (inicio de alimentos diferentes de la leche) a los 4 o 6 meses de edad, con cantidades pequeñas de alimentos (papillas, purés y alimentos semisólidos), y aumentar la cantidad conforme crece el niño, mientras se mantiene la lactancia materna
5. Alimentar a los lactantes directamente, y vigilar a los niños mayores cuando comen por sí solos, respondiendo a sus signos de hambre y satisfacción

Es importante:

- Alimentar despacio y pacientemente, y estimular a los niños a comer, pero sin forzarlos.
- Si los niños rechazan varios alimentos, experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos para animarlos a comer.
- La alimentación complementaria óptima está relacionada no sólo con lo que se come, sino también con el cómo, dónde y quién alimenta al niño.

6. Preparar y manejar los alimentos con higiene:

- Lavar las manos de los niños antes de comer, así como las de las personas a cargo de los niños, antes de preparar y servir los alimentos.
- Utilizar utensilios limpios para preparar y servir los alimentos.
- Evitar el uso de biberones, dado que es difícil mantenerlos limpios.

7. Aumentar gradualmente la consistencia y la variedad de los alimentos conforme al crecimiento del niño, adaptándose a sus requisitos y habilidades. Cuando se ofrecen alimentos de consistencia inadecuada, es posible que el niño no coma lo suficiente o que tarde tanto en comer que su ingesta de alimentos se vea comprometida.

8. Aumentar el número de veces que el niño consume los alimentos complementarios conforme va creciendo:

- De 6 a 8 meses de edad, se deben proporcionar 2 a 3 comidas al día
- De los 9 a los 24 meses, de 3 a 4 comidas al día, además de refrigerios nutritivos (como una fruta, un pedazo de pan, etc.) de una a dos veces al día, según lo desee el niño.

Nota: Los refrigerios se definen como alimentos consumidos entre comidas, siendo generalmente alimentos que los niños consumen por sí mismos y que son convenientes y fáciles de preparar. Si la densidad energética o la cantidad de alimentos en cada comida es baja o el niño ya no es amamantado, es posible que se requiera de comidas más frecuentes.

9. Incluir en cada comida alimentos de los tres grupos:

- Cereales y tubérculos (tortillas, pan, arroz, pastas, camote o papas)
- Leguminosas y alimentos de origen animal (frijol, lentejas, haba, pollo, huevo, pescado, carne, leche o queso)
- Verduras y frutas de temporada y de la región.



10. Utilizar alimentos complementarios fortificados o suplementos de vitaminas y minerales para los lactantes, de acuerdo a sus necesidades.

11. En caso de que el niño se enferme, aumentar la ingesta de líquidos o leche materna (lactancia más frecuente), y estimular al niño a comer alimentos suaves, variados, apetecedores y que sean sus favoritos. Después de la enfermedad, dar alimentos con mayor frecuencia de lo normal y animar al niño a que coma más.

12. Vigilar constantemente su crecimiento y desarrollo.

13. Cumplir con el esquema de vacunación.

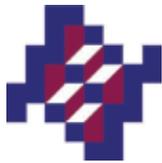
RECOMENDACIONES EN CASO DE DESNUTRICIÓN INFANTIL

- Los niños con desnutrición pueden ser atendidos en su hogar, mejorando su alimentación con lo disponible en el hogar, y vigilando su peso
- Si tiene menos de 2 años, continuar dándole leche materna, además de otros alimentos
- Si ya no toma leche materna, procurar darle otro tipo de leche, por lo menos dos veces al día
- Darle de comer pequeñas cantidades de alimento, 5 ó 6 veces al día.
- Darle en cada comida alimentos de los tres grupos
- Darle los alimentos en preparaciones sencillas, atractivas y variadas, para estimular su apetito
- Procurar alimentarlo con paciencia y cariño, ya que esto ayudará a que se recupere más pronto
- Preparar los alimentos con mucha limpieza, para evitar que le dé diarrea y se desnutra más
- Si tiene diarrea, tos o cualquier otra enfermedad, seguirle dando de comer.
- Llevarlo a la unidad de salud cada mes o cada que el médico lo indique. Si hay sospecha de que el niño tenga una desnutrición grave, acudir de inmediato a la unidad de salud.

Por último, es sumamente importante reiterar que el periodo comprendido entre la concepción del ser humano, hasta que el niño tiene dos años, es el más trascendente y crítico para el desarrollo del menor: las deficiencias nutritivas que sufra durante este periodo, podrán reducir su capacidad para combatir y sobrevivir a las enfermedades, así como limitar su capacidad social y mental ♦

De acuerdo con la UNICEF, la desnutrición constituye la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países en desarrollo. La prevención es una prioridad de la Organización Mundial de la Salud.

Bibliografía: Desnutrición infantil. "Página para el Paciente" en la web de JAMA (www.jama.com). JAMA, August 4, 2004—Vol. 292, No. 5. // Dewey, K., Lutter, Ch., Martines, J., Daelmans, B. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Consulta Mundial sobre Alimentación Complementaria de la OMS del 10 al 13 de diciembre del 2001. // Fistera Salud. http://www.fistera.com/Salud/1infoConse/nino_Nocomo.asp // Gómez Santos, F.; Aguilar P., Rigoberto; Muñoz T., Jorge. La desnutrición infantil en México. Bol Med Hosp Infant Mex 1997; 54(7): 345-354 // Martínez, R; Fernández, A. Desnutrición Infantil en América Latina y El Caribe. Desafíos, Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio. 2006, Número 2. // Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Organización Panamericana de la Salud, Washington, DC 2003



Instituto Nacional de Salud Pública



DEVIVAVOZ

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
Av. Universidad No. 655 Col. Sta. María Ahuacatlán
Cerrada Los Pinos y Caminera
C.P. 62100 Cuernavaca, Morelos.
N° 9. Diciembre de 2009
Todos los derechos reservados.