

### III. Nutrición



#### Lactancia materna

La lactancia materna durante los primeros años de vida protege a los niños de las infecciones, brinda una fuente ideal de nutrientes, es económica y segura. Sin embargo, muchas madres suspenden la lactancia demasiado pronto, y existen presiones para cambiar a leches infantiles, las cuales pueden contribuir a menor crecimiento y desnutrición de micronutrientes y son inseguras si no se dispone fácilmente de agua limpia. Uno de los objetivos de *Un Mundo Apropiado para los Niños y las Niñas* plantea que los niños deben alimentarse con leche materna exclusivamente durante 6 meses y continuarla con una alimentación complementaria segura, apropiada y suficiente hasta los 2 años de edad y aun más.

OMS/UNICEF tiene las siguientes recomendaciones de alimentación:

- \_ Lactancia materna exclusiva por 6 meses.
- \_ Continuar la lactancia materna por dos años o más.
- \_ Alimentos complementarios seguros, apropiados y adecuados comenzando a los 6 meses de edad.
- \_ Frecuencia de alimentación complementaria: 2 veces al día para los niños de 6-8 meses de edad; 3 veces al día para los de 9-11 meses de edad.

Se recomienda también que la lactancia materna se inicie dentro de la primera hora después del nacimiento.

Los indicadores de las prácticas de alimentación para los niños son:

- \_ Tasa de lactancia exclusiva (< 6 meses y < 4 meses).
  - \_ Tasa de Alimentación complementaria oportuna (6-9 meses).
  - \_ Tasa de lactancia continuada (12-15 y 20-23 meses).
  - \_ Inicio oportuno de la lactancia (dentro de la primera hora de nacido).
-

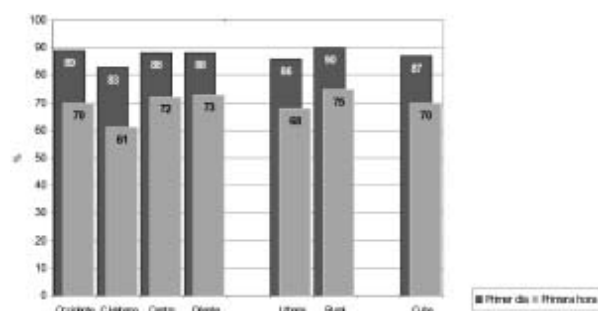
\_ Frecuencia de alimentación complementaria (6-11 meses).

\_ Niños alimentados de forma apropiada (0-11 meses).

La Tabla NU.1 muestra los estimados de la proporción de los niños que inician la lactancia en la primera hora y en el primer día después del nacimiento. Hay que señalar que este indicador, que correspondía a un módulo del cuestionario de mujeres no aplicado en la encuesta cubana, fue calculado a partir de una pregunta añadida al cuestionario para niños menores de dos años, preguntándoles a las madres o responsables del cuidado de dichos niños cuánto tiempo después del nacimiento amamantó al niño por primera vez. En el indicador según la Estrategia/Acción de *Un Mundo Apropiado para los Niños y las Niñas*, inicio oportuno de la lactancia, se define a partir del número de mujeres de 15 a 49 años que hubiera tenido un nacido vivo en los últimos dos años. Partiendo del hecho de que en Cuba la mortalidad infantil es muy baja se espera que ambos métodos de cálculo tengan resultados muy similares.

El 70% de los niños iniciaron la lactancia en la primera hora después del nacimiento, no existiendo diferencias entre los sexos. Por regiones, sólo el 61% de los niños nacidos en la capital del país inician la lactancia en la primera hora, mientras que en las provincias orientales esta cifra es un poco más del 73%. El inicio oportuno de la lactancia parece estar ligado, además, a la edad de la madre, pues varía desde un 78% en las madres más jóvenes, a un 65% en las de mayor edad. Si fijamos el plazo para el inicio de la lactancia en las primeras 24 horas después del parto, entonces el resultado es que en este, el 87% de los niños inician la lactancia y de igual modo la situación es menos ventajosa para la capital y para las madres de más edad (Figura NU.1).

Figura NU.1 Porcentaje de niños que iniciaron la lactancia dentro de la primera hora y dentro del primer día de nacidos, Cuba, 2006



En la Tabla NU.2 la situación de la lactancia materna se basa en los informes emitidos por madres o cuidadoras, de los alimentos y líquidos que en las 24 horas anteriores a la entrevista los niños consumieron. La *alimentación exclusiva con leche materna* se refiere a los niños que reciben sólo esta leche y vitaminas, suplementos minerales o medicamentos. La tabla muestra la lactancia materna exclusiva de niños durante los primeros seis meses de vida (separadamente para los de 0-3 meses y 0-5 meses), así como la alimentación complementaria de niños de 6-9 meses y la lactancia materna continuada de niños a 12-15 y 20-23 meses de edad.

Aproximadamente el 26,4 % de los niños menores de seis meses son alimentados exclusivamente con leche materna, un nivel considerablemente menor que el recomendado. A la edad de 6-9 meses, el 46,5 % de los niños reciben leche materna y alimentos sólidos o semisólidos. A la edad de 12-15 meses, el 24,7 % de los niños aún se alimentan con leche materna y a la edad de 20-23 meses, el 16,2 % sigue con leche materna. Los niños residentes en la región oriental tienen mayor probabilidad de alimentarse exclusivamente con leche materna que aquellos residentes en otras regiones del país, así como los residentes en la parte rural están más favorecidos por esta práctica. No se aprecia una diferencia significativa entre regiones en la continuación de la lactancia con alimentación complementaria oportuna en los niños de 6 a 9 meses.

Cabe destacar que en los indicadores relacionados con la lactancia materna ha habido poco cambio con respecto a los resultados obtenidos en la encuesta MICS 2 realizada en el año 2000. En el Cuadro 2 y las Figura NU.2 y NU.2a se representan las prácticas de alimentación obtenidas de la MICS 3 y de la MICS 2. Aproximadamente 46% de los niños y niñas menores de cuatro meses recibían leche materna exclusivamente en el año 2000, hasta el 6to. mes 28,7 % estaba siendo amamantado de forma exclusiva, a la edad de 6-9 meses, el 42,4% de los niños están recibiendo leche materna y

alimentos sólidos o semisólidos. Al llegar a la edad de 12-15 meses, el 29% de los niños seguían recibiendo leche materna, y a la edad de 20-23 meses el 9% de ellos continuaban alimentándose con leche materna. En este último indicador es donde se aprecia algún logro, pues en la actualidad casi el doble de los niños llega a esa edad siendo aun amamantados.

Cuadro 2. Estatus de lactancia, por ciento de niños de acuerdo a su estatus de lactancia, Cuba 2000 y 2006

	Año	
	MICS 2 2000*	MICS 3 2006
Lactancia exclusiva hasta el 4to. mes	46,0	42,2
Lactancia exclusiva hasta el 6to. mes	28,7	26,4
Niños de 6 – 9 meses que lactan y reciben comida sólida/semisólida	42,4	46,5
Niños de 12 -15 meses que lactan	29,2	24,7
Niños de 20 – 23 meses que lactan	8,8	16,2

\* Datos reprocesados por la Dirección Nacional de Estadísticas

Figura NU.2: Prácticas de alimentación según edad MICS 3, Cuba, 2006

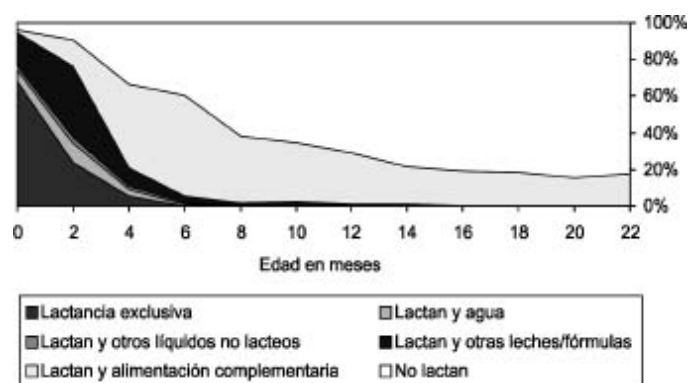
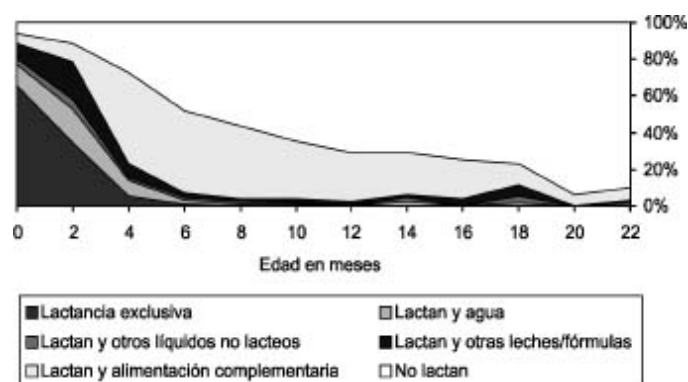


Figura NU.2a: Prácticas de alimentación según edad MICS 2, Cuba, 2000



La Tabla NU.3 presenta los indicadores relacionados con las prácticas adecuadas de alimentación en el primer año de vida. En dependencia de la edad del niño se usan diferentes criterios de alimentación adecuada, es decir: lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida; continuar lactando y tener alimentación complementaria, al menos 2 veces al día entre los 6 y 8 meses; continuar lactando y tener alimentación complementaria, al menos 3 veces al día entre los 9 y 11 meses, resumiéndose todo en el indicador niños de 0 a 11 meses alimentados de forma apropiada.

El indicador de lactancia exclusiva en los primeros 6 meses (26,4%) en Cuba, como se mencionó anteriormente, está aún muy por debajo de lo deseable. En los niños de 6 a 8 meses el 42,6% está siendo alimentado adecuadamente, indicador que disminuye a un 12,4% en los niños de 9 a 11 meses. Como resultado de estos patrones de alimentación, sólo el 27,9% de los niños de 6 a 11 meses está siendo alimentado de forma adecuada. Teniendo en cuenta todos los niños de 0 a 11 meses de vida, sólo el 27%, está siendo alimentado según las recomendaciones; en este sentido la provincia de Ciudad de La Habana es la menos favorecida por las prácticas adecuadas de alimentación, dado principalmente, por no dar lactancia exclusiva hasta el sexto mes.

### Suplementación con hierro

La anemia por carencia de hierro es la más frecuente de las anemias nutricionales en las primeras etapas de la vida. Puede tener como consecuencias alteraciones en el neurodesarrollo, así como afectar el estado emocional y el desarrollo del lenguaje, además de ser un factor de riesgo para disímiles infecciones. Forferr es un producto cubano que contiene fumarato ferroso y ácido fólico, que se empezó a distribuir en el país, destinado a niños y niñas entre 6 meses a 5 años de edad, con el propósito de aumentar las cantidades que se ingieren de estos dos nutrientes, para contribuir a la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en estas edades, como parte de las acciones del Programa Nacional para la Prevención y Control de la Anemia y la Deficiencia de Hierro.

En Cuba, la deficiencia de hierro constituye el trastorno nutricional más común y la principal causa de anemia en niños; alrededor del 50 % de lactantes entre 6 y 11 meses de edad y el 30 % de los niños de 1 a 3 años son anémicos [Ver Bibliografía (II)]; como la prevalencia de anemia es mayor en el grupo de 6 a 23 meses de edad [Ver Bibliografía (III)] se decidió utilizar la encuesta MICS para medir cómo estaba la indicación médica del uso del Forferr en estas edades y las posibles causas de la no ingestión en el caso de que hubiese sido indicado por el médico.

En la Tabla NU.4 se muestran los resultados relacionados con el suministro del Forferr. Aproximadamente al 13 % de los niños entre 6 y 23 meses de edad su médico le había indicado el consumo del Forferr. Hay marcadas diferencias de esta práctica en las distintas regiones del país, variando entre sólo un 2% en la capital del país a un 18% en las provincias orientales. También la Ciudad de La Habana presenta la situación más desventajosa en cuanto al cumplimiento de la indicación médica, pues el 41% de las madres o responsables no le estaba suministrando el suplemento a los niños que se le había indicado. La causa principal alegada para no suministrar el Forferr fue la no disponibilidad en la farmacia (47%), aunque en Ciudad de La Habana fue más frecuente el hecho de estarle suministrando otro suplemento (43%).

