



El proceso de investigación desde la psicología en el problema de la desnutrición infantil

Assol Cortés Moreno, Addalid Sánchez Hernández, Rosendo Hernández Castro
Proyecto de Investigación en Aprendizaje Humano

DGAPA PAPIIT IN307914



Objetivo

Presentar la lógica de la estructura de la investigación en desnutrición infantil y sus diferentes etapas, desde la investigación básica a la aplicada y su derivación en un programa de intervención dirigido a la prevención y alivio de la desnutrición en niños en edad de ablactación.

Desnutrición

Resultado directo de una dieta inadecuada, en cantidad o calidad, y del efecto acumulativo de episodios repetidos de enfermedades infecciosas o de otros padecimientos.

- Tablas de referencia para diversos indicadores antropométricos.
 - **Talla para la Edad:** La talla baja para la edad refleja una desnutrición crónica.
 - **Peso para la Talla:** El bajo peso para la talla refleja una pérdida reciente, lo que indica desnutrición aguda
 - **Peso para la Edad:** Es un indicador mixto entre la pérdida reciente y crónica.

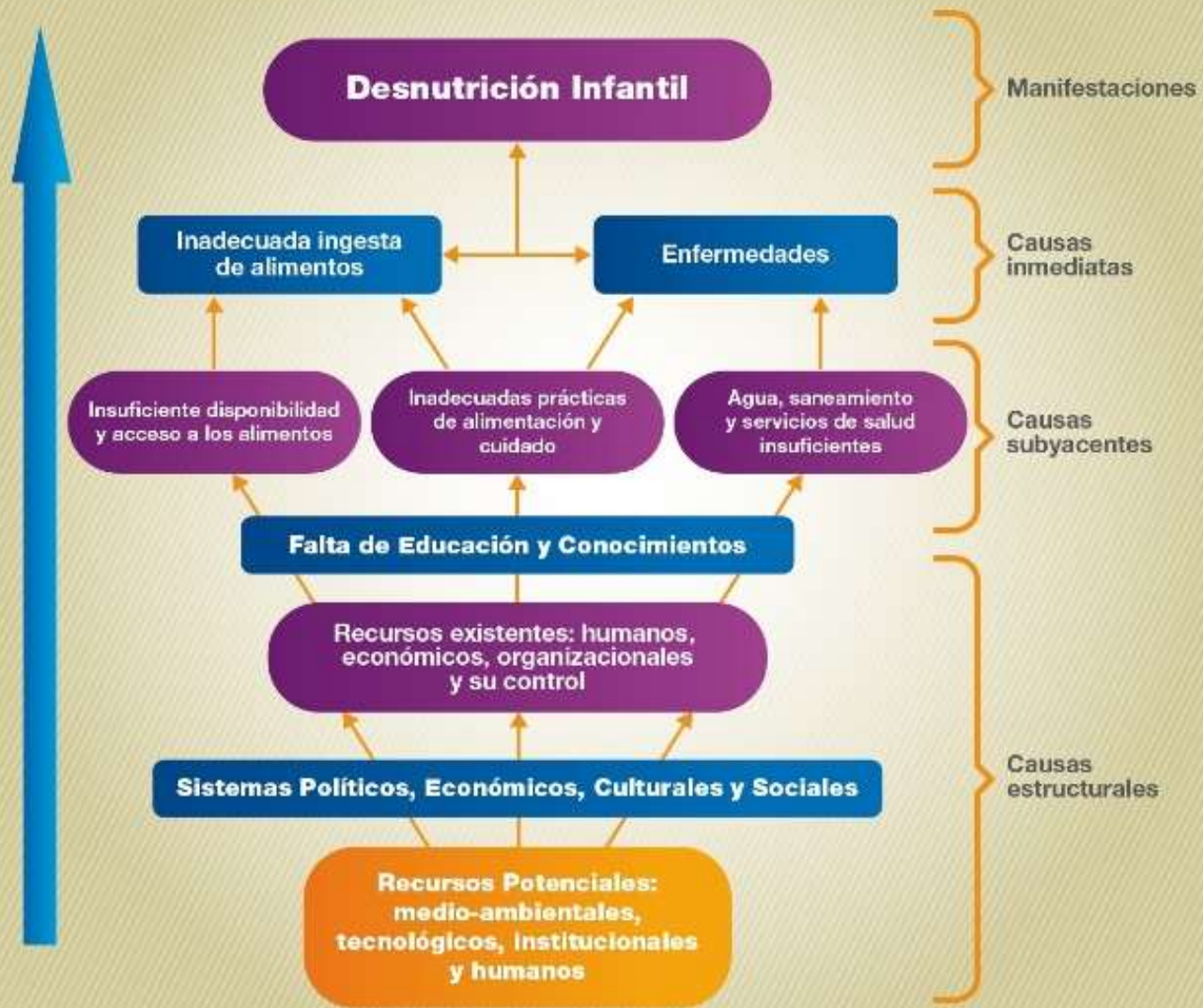


Planteamiento

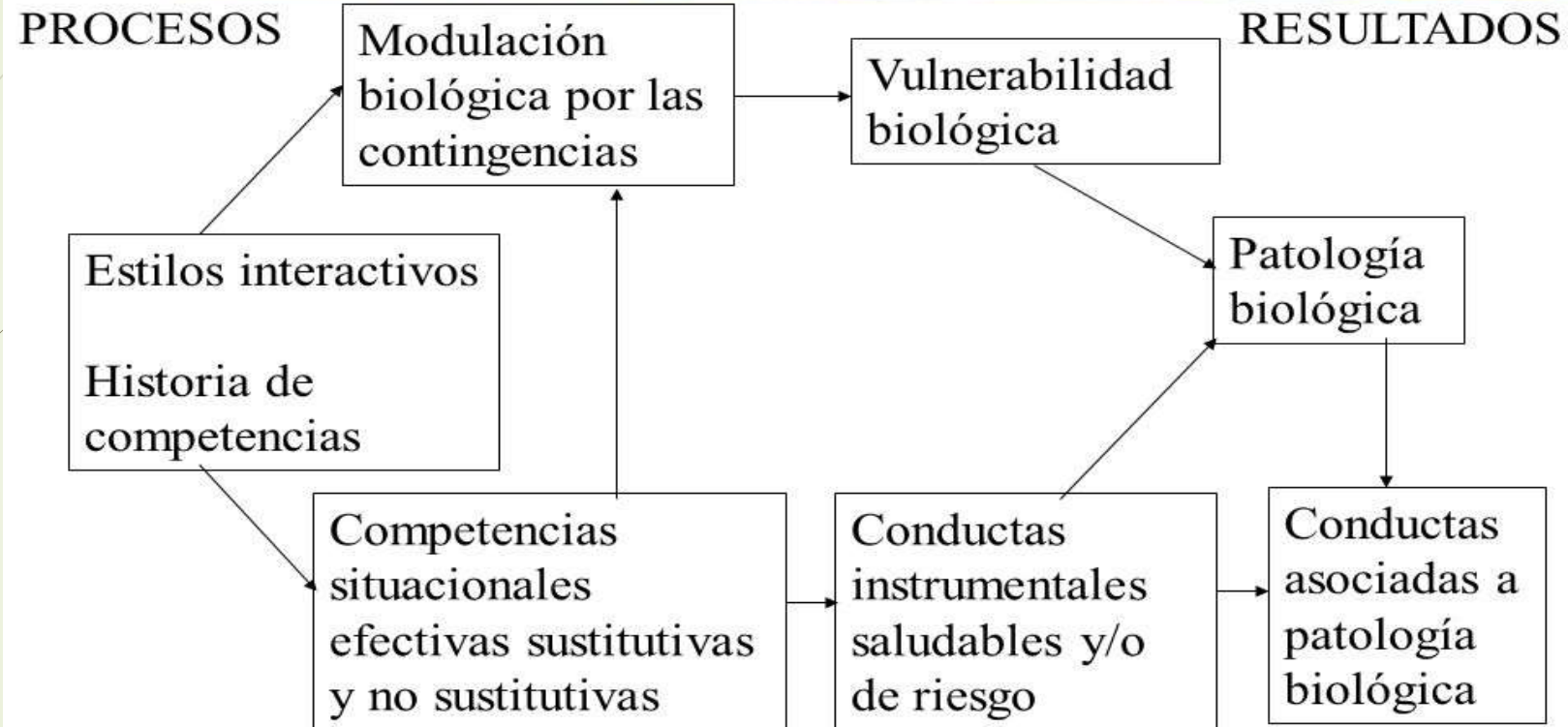
- La psicología de la salud muestra avances en la investigación sobre los factores de riesgo y las formas de prevención, alivio y rehabilitación de enfermedades en adultos.
- En niños es menor la cantidad de estudios.
- La atención a los problemas de desnutrición ha disminuido
- Sigue siendo un tema prioritario por las consecuencias a mediano y largo plazo.
- Deterioro en la calidad de vida. ➔



MODELO CAUSAL DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL - UNICEF



La propuesta de Ribes (1990)



En la edad temprana el grado de vulnerabilidad depende de las conductas instrumentales de los adultos responsables del cuidado del infante.



Prácticas de crianza

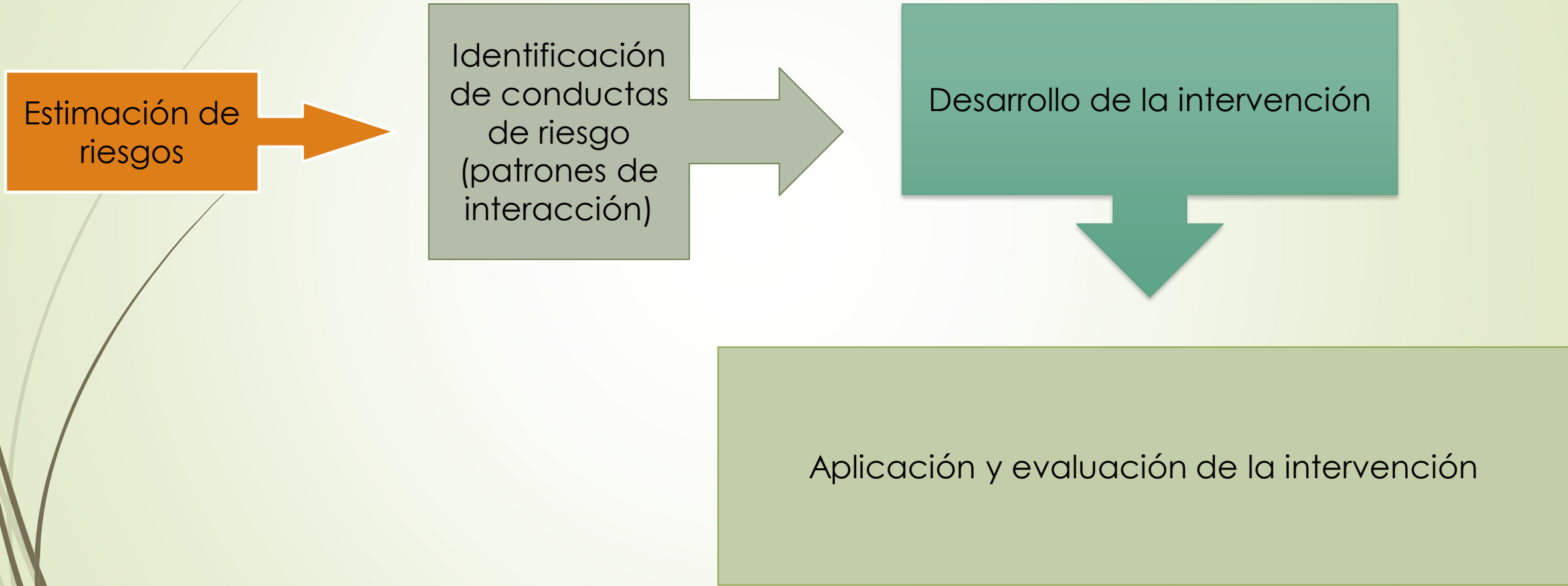
- ▶ Actividades de los responsables del cuidado de los niños que aseguran la supervivencia, el mantenimiento y el desarrollo de los menores (Myers, 1993).
- ▶ Práctica responsiva:
 - ▶ Asegurar un contexto cómodo y con pocos distractores
 - ▶ Que el cuidador reconozca las señales del niño relacionadas con las dimensiones hambre/saciedad y gustos/disgustos.
 - ▶ Que el cuidador responda de manera oportuna y contingente; que su respuesta sea favorable para la salud y desarrollo del niño.
 - ▶ Que la respuesta muestre un estado afectivo “cálido”

Bentley, M. E., Wasser, H. M., & Creed-Kanashiro, H. M. (2011). Responsive feeding and child undernutrition in low- and middle-income countries. *The Journal of Nutrition*, 141(3), 502–7.

Black, M. M., & Aboud, F. E. (2011). Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *The Journal of Nutrition*, 141(3), 490–4.

Myers, R. (1993). Comprensión de las diferencias culturales en las distintas prácticas y creencias relativas a la crianza de los niños. En R. Myers. *Los doce que sobreviven*. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.

Desarrollo de la investigación



Estimación de riesgos

Sociodemográficos

- Lugar de origen (rural o urbano marginal)
- Madres jóvenes
- Ser cuarto hijo o posterior
- Padre con secundaria o menos años de estudio

Historian de salud

- Bajo peso al nacer
- Enfermedades recurrentes

Prácticas de crianza

- Número de comidas
- Tipo de alimento
- Interacciones en la mesa

Cortés, A., & Aviles, A. L. (2011). Factores demográficos, crianza e historia de salud: vinculación con la nutrición y el desarrollo infantil. *Universitas Psychologica*, 10(3), 789-802.

Modelos de regresión

Relación entre la longitud para la edad (puntuación z) y variables demográficas, historia de salud y prácticas de crianza.

Variables	β^s	Prob> t
<i>Constante</i>	-1.72 (0.87)	0.05
<i>Origen (4&3-2&1)</i>	-0.25 (0.12)	0.04
<i>Edad</i>	0.06 (0.03)	0.04
<i>Escolaridad del padre</i>	0.05 (0.03)	0.05
<i>Tipo de familia</i>	-0.24 (0.11)	0.04
<i>Orden de nacimiento(3&4-5&6&7&8)</i>	-0.42 (0.20)	0.04
<i>Peso nacer</i>	0.69 (0.18)	<0.01
<i>Gestación</i>	-0.24 (0.11)	0.04
<i>Factor1</i>	-0.59 (0.15)	< 0.01

n = 134

Relación entre el peso para la edad (puntuación z) y variables demográficas, historia de salud y prácticas de crianza

Variables	β^s	Prob> t
<i>Constante</i>	-3.20 (0.61)	< 0.01
<i>Origen (4&3-2&1)</i>	-0.34 (0.08)	< 0.01
<i>Edad</i>	0.05 (0.02)	0.01
<i>Género</i>	-0.26 (0.08)	< 0.01
<i>Orden de nacimiento(3&4-5&6&7&8)</i>	-0.45 (0.15)	< 0.01
<i>Peso nacer</i>	0.57 (0.12)	<. 0.01
<i>Apetito(bueno-regular & malo)</i>	-0.31 (0.11)	< 0.01
<i>Número comidas principales</i>	0.09 (0.04)	0.11
<i>IACA</i>	0.09 (0.04)	0.03

Análisis de la práctica de crianza


- ▶ Metodología observacional:
 - ▶ Registros en video
 - ▶ Análisis de las interacciones




Sistema de categorías

DIMENSIONES	ADULTO	NIÑO
Cercanía/orientación	Hacia el niño. Próximo. Alejado.	Hacia el alimento. Hacia el cuidador. Hacia otros aspectos.
Presentación/Consumo	Da en la boca. Se retracta. Restringe. Modela. Cambia por petición. Cambia por iniciativa. Dispone. Interfiere. No relacionadas.	Por sí mismo Acepta. Se rehúsa. Rechaza. Otras. No consume.
Ajuste afectivo	Positivo, enojo, impaciencia, tranquila, falta de entusiasmo y no identificable	Agrado, desagrado, apatía, sereno y no identificable
Vocalizaciones	Sobre alimento. Características organolépticas. Propiedades nutricias. Sobre la conducta. Otros temas. Otras vocalizaciones. No vocaliza.	Pide más alimentos. Pide otros alimentos. Gustos. Disgustos. Sobre otros. Vocalizaciones diversas Sin vocalizar.

Patrones de interacción asociados al consumo de alimento y estado de nutrición



Atención a la situación
Prepara y esperar
Supervisar
Cambiar alimento cuando ante muestras de disgusto



Dar en la boca
Retractarse
Atender a otros aspectos
Muestras de impaciencia y falta de entusiasmo

Cortés, A. y Méndez, S. (2011). Estrés parental, interacciones diádicas al comer y desnutrición en el período de alimentación complementaria. *Journal of Behavior, Health & Social Issues* 2011; 3 (2): 113-125.

Cortés, A., Romero, P., Hernández, R. y Hernández, R. (2004). Estilos interactivos y desnutrición: sistema de observación para la detección de riesgo en el infante. *Psicología y Salud*, 14(1), 57-66.

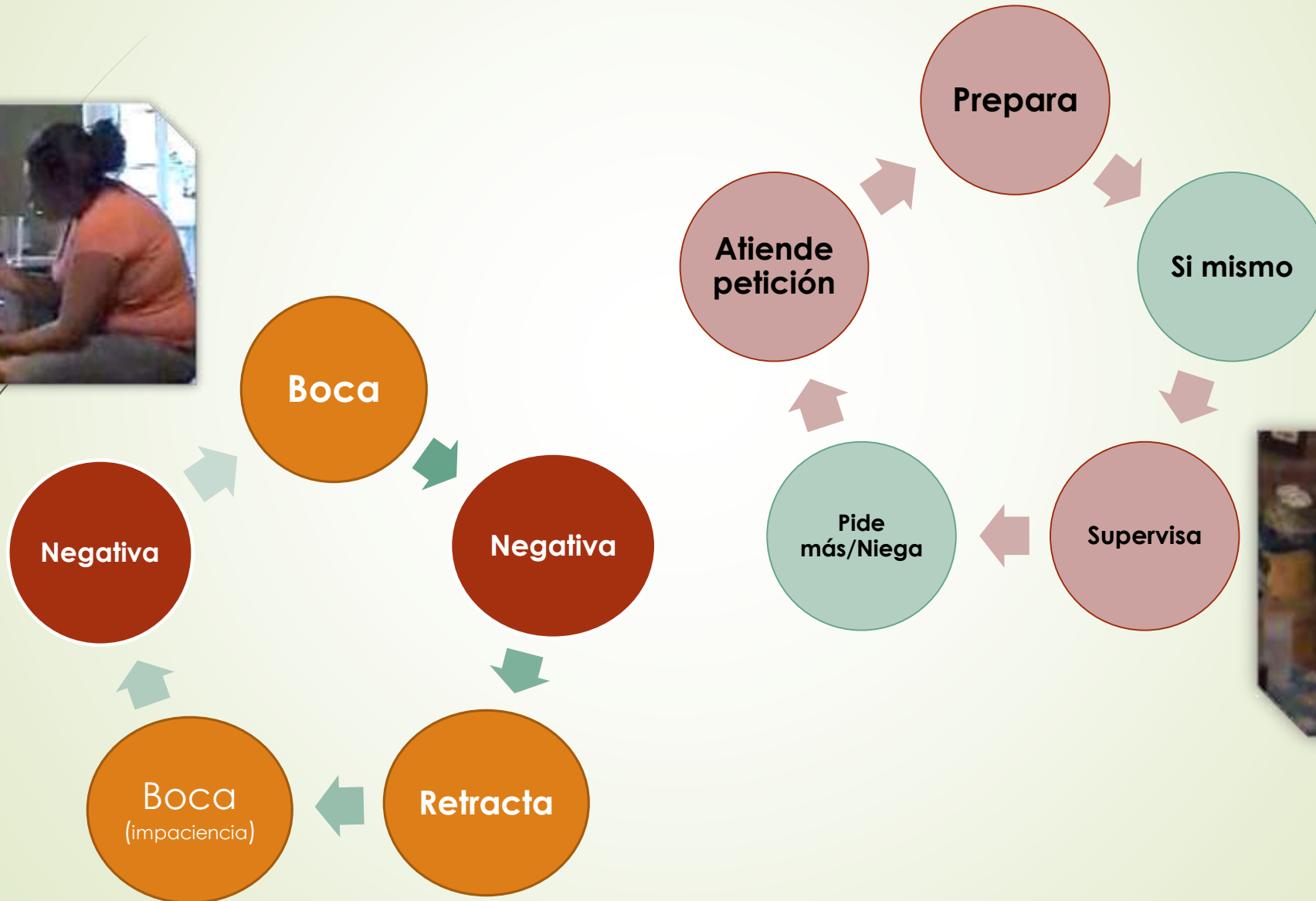
Datos ilustrativos de la relación entre patrones de interacción y desnutrición

CATEGORÍA	Eutróficos (n = 27)		Desnutridos (n = 33)		z	p	r
	Md	Rango medio	Md	Rango medio			
PRESENTACIÓN							
Interrumpe	0	25.77	0	32.86	- 1.81	.06	0.24
Otra situación	7.48	23.60	10.65	33.95	-2.15	.03	0.28
APECTO							
Positivo	100	36.97	96.2	27.26	2.20	.03	0.29
Falta de entusiasmo	0	24.17	0	33.66	-2.35	.02	0.30
CONSUMO							
Sí mismo líquidos	1.47	35.30	0	28.10	1.78	.07	0.23
VOCALIZACIONES							
Expresa gusto/disgusto	10.63	35.95	3.05	27.77	1.70	.08	0.22

Nota: * < .05

Cortés, A. y Méndez, S. (2011). Estrés parental, interacciones diádicas al comer y desnutrición en el período de alimentación complementaria. *Journal of Behavior, Health & Social Issues* 2011; 3 (2): 113-125.

Patrones de interacción en la mesa





Desarrollo de la intervención



Conductas de prevención:

- Saber qué hacer, en qué circunstancias, cómo decirlo y cómo reconocerlo
- Saber cómo hacerlo, haberlo hecho antes, o haberlo practicado
- Saber que se tiene que hacer o no (sus efectos) y reconocer si se tiene o no qué hacerlo
- Saber reconocer la oportunidad de hacerlo y no hacerlo
- Saber hacer otras cosas u otra manera de hacerlo en la circunstancia

Desarrollo de la estrategia de intervención

Alimentación

- Cómo reconocer el estado nutricional del niño y monitorearlo.
- Cómo reconocer gustos y disgustos hacia alimentos específicos y enseñar a la madre principios de alimentación correcta.
- Manejo de contingencias y estrategias para enfrentar neofobias y rechazos al alimento.

Enfermedades

- Cómo reconocer estados de ánimo asociados a enfermedades.
- Relación entre infecciones y desnutrición.
- Cómo prevenir infecciones respiratorias y gastrointestinales.
- Cuándo la madre debe llevar al niño al servicio médico y los cuidados que debe proveer al menor.

Enfrentamiento

- Cómo organizar las actividades diarias si descuidar la atención al niño.
- Cómo enfrentar los obstáculos que surgen en la crianza del niño empleando las estrategias de solución de problemas.

¡Recuerda!



Los alimentos que se le prohíben al niño por considerarlos "malos", aumentarán su valor y el niño los buscará cuando tenga oportunidad.

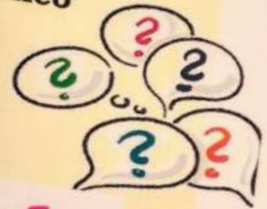
Cuando un alimento se utiliza como recompensa, tiende a desarrollarse preferencia por él



Cuando se premia al niño por consumir un alimento que no le gusta, será menos probable que lo acepte.



Universidad Nacional Autónoma de México



Solución de Problemas



Evaluación de la estrategia

Participaron 15 niños (7-17 meses) con algún grado de desnutrición y sus cuidadores participantes.

Evaluación inicial:

Patrones de interacción
Consumo de alimentos
Estado de nutrición

Intervención:

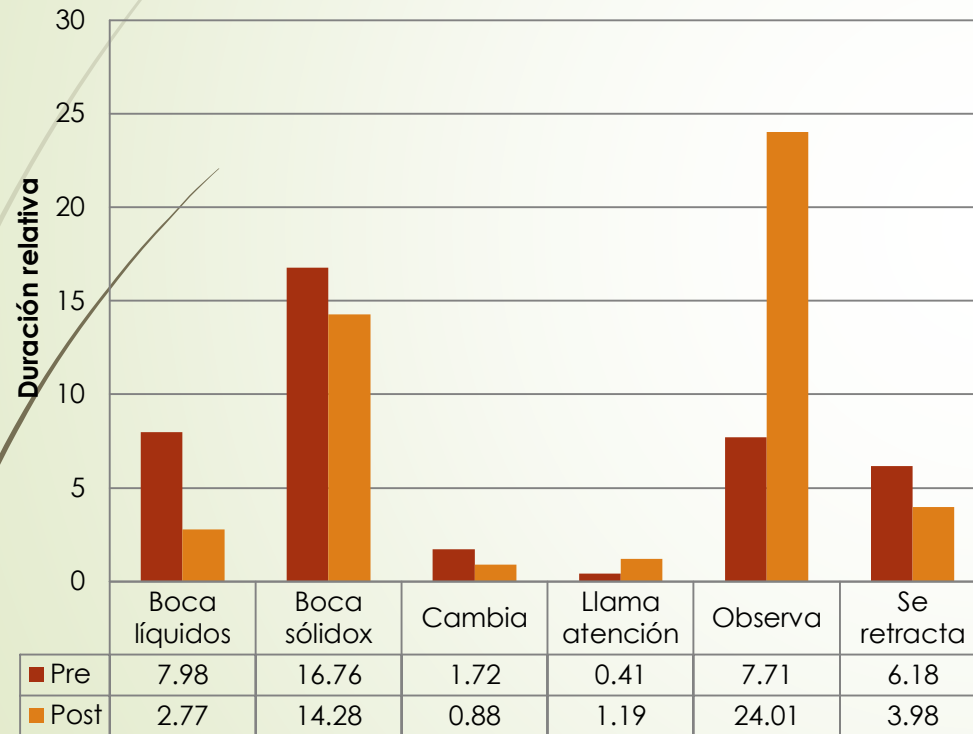
Psicoeducación
Manejo de contingencias
Ensayo conductual
Solución de problemas

Evaluación final:

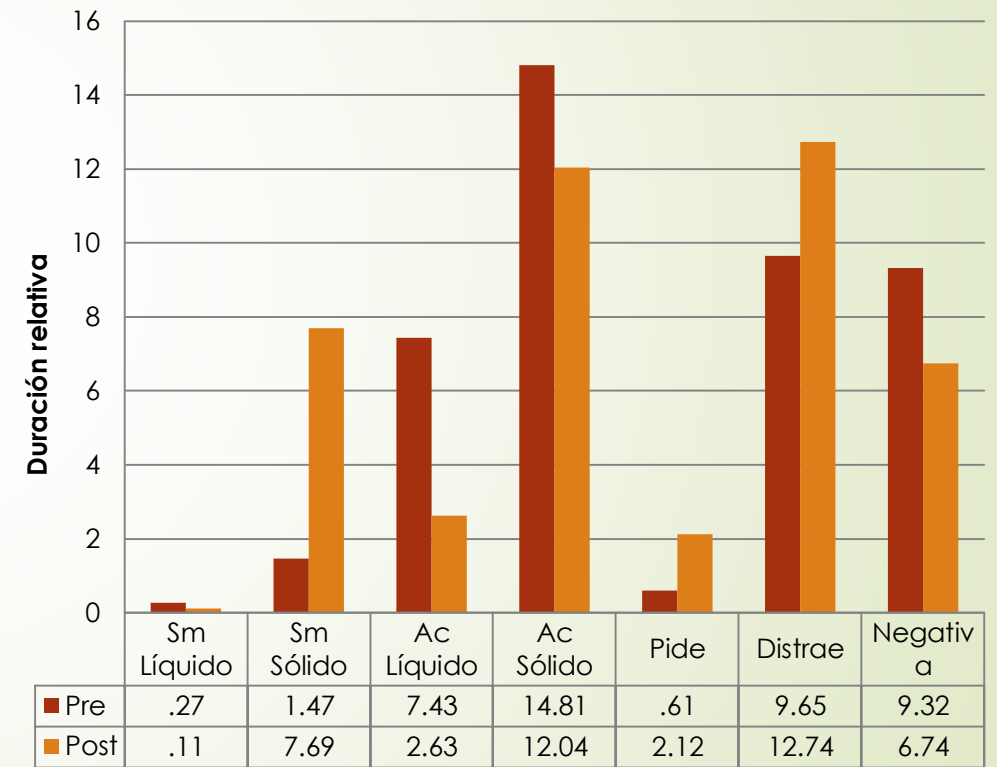
Patrones de interacción
Consumo de alimentos
Estado de nutrición

Resultados: interacciones en la mesa

Madre



Niño



Resultados: consumo de alimentos


	Pre (gr.)	Post (gr.)	Z	p
Consumo de sólidos	63.36	135.30	-2.13	0.033
Consumo líquidos	62.88	56.36	-2.67	0.790

Resultados: estado de nutrición

- Nueve niños salieron de la desnutrición
- Dos muestran progreso pero aún no alcanzan la meta
- Uno progresa en peso pero se ha rezagado en estatura
- Dos se han mantenido bajos de peso y eso ha agravado el problema de estatura
- Uno bajó el peso para la longitud (enfermedad) y se mantuvo en los dos parámetros restantes.



Niño	ZPL Pre	ZPL Post	ZPE Pre	ZPE Post	ZLE Pre	ZLE Posr
1	-1,01	-0,62	-0,62	-0,1	0,34	0,9
4	-1,34	-2,01	-1,2	-1,75	-0,29	-0,69
7	1,93	-0,08	0,85	-0,24	-1,03	-0,42
11	-0,53	-0,42	-1,46	-0,14	-1,78	0,37
16	1,14	0,99	-0,44	-0,78	-2,34	-3,04
3	-1,31	-1,44	-2,53	-2,69	-2,82	-3,2
6	-1,88	-0,6	-1,16	-0,11	0,43	0,72
9	-2,23	-0,98	-0,82	-0,72	1,81	0,04
13	-1,86	-0,17	-1,05	0,07	0,63	0,43
2	-0,5	0,3	-1,14	-0,67	-1,62	-1,92
8	-0,25	0,28	-1,32	-1,53	-2,35	-3,57
10	1,06	0,23	-0,15	-0,14	-1,99	-0,67
12	-0,22	0,85	-1,04	0,49	-1,8	-0,32
17	-1,58	-1,84	-2,02	-1,81	-1,83	-0,93
18	-1,42	-0,81	-1,04	-0,7	-0,05	-0,28

- 
- La recuperación del estado de nutrición se observa en la mayoría de los niños, sin embargo, algunos permanecen con bajo peso y la cronicidad de la desnutrición se pronuncia.
 - A pesar de ello y considerando que sólo se atiende a la crianza responsiva, los resultados de la intervención son favorables y se esperaría que potenciara otras acciones enfocadas a solventar la desnutrición.



Prospectiva



- Ampliar la muestra para confirmar la tendencia de los resultados
- Replicar el estudio de los efectos de intervención en otros grupos de investigación
- Hacer una propuesta de incorporación a una política pública para que el beneficio sea más amplio.



¡Gracias por su atención!