

Educación alimentaria y nutricional para madres de lactantes: evaluación posterior a la intervención

Educação alimentar e nutricional para mães de lactentes: avaliação pós intervenção

Food and nutrition education for mothers of infants: post intervention evaluation

 Loana Karina Benedito Pereira¹,  Daila Priscila Mendes Romualdo²,
 Janaina Senhorini dos Santos³,  Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues⁴

Recibido: 14/01/2022 Aprobado: 10/11/2022 Publicado: 15/12/2022

Objetivo: describir y comparar los conocimientos de los padres sobre la introducción de la alimentación complementaria, antes y después de participar en conferencias y talleres culinarios sobre el tema. **Método:** estudio transversal, realizado entre 2018 y 2019, con la participación de madres y un padre, divididos en dos grupos. Se utilizaron dos cuestionarios para la recogida de datos, analizados mediante estadística descriptiva antes y después de la intervención. **Resultados:** 41 padres participaron en el primer grupo, de los cuales 37 aumentaron de uno a cinco puntos entre antes y después de la intervención, y cuatro mantuvieron la misma puntuación en ambas evaluaciones. De las 31 madres del segundo grupo, de la preprueba a la posprueba, 26 aumentaron de uno a seis puntos, dos obtuvieron puntuaciones menores en la segunda aplicación, tres mantuvieron la misma puntuación y una acertó todas las preguntas de la preprueba y posprueba. **Conclusión:** la evaluación posterior a la intervención mostró un aumento de los conocimientos sobre la introducción alimentaria a los bebés.

Descriptor: Educación alimentaria y nutricional; Nutrición del lactante; Fenómenos fisiológicos nutricionales del lactante.

Objetivo: descrever e comparar o conhecimento de pais sobre a introdução da alimentação complementar, antes e depois de participarem de palestras e oficinas culinárias sobre o tema. **Método:** estudo transversal, realizado entre 2018 a 2019, com a participação de mães e um pai, divididos em dois grupos. Para a coleta de dados foram utilizados dois questionários, analisados pela estatística descritiva antes e depois da intervenção. **Resultados:** participaram 41 pais do primeiro grupo, das quais 37 aumentaram de um a cinco pontos de antes e depois da intervenção, e quatro mantiveram a mesma pontuação nas duas avaliações. Das 31 mães do segundo grupo, do pré para o pós-teste, 26 aumentaram de um a seis pontos, duas tiveram escores menores na segunda aplicação, três mantiveram a mesma pontuação e uma acertou todas as questões no pré e no pós-teste. **Conclusão:** a avaliação pós-intervenção mostrou elevação de conhecimentos acerca da introdução alimentar dos bebês.

Descriptor: Educação alimentar e nutricional; Nutrição do lactente; Fenômenos fisiológicos da nutrição do lactente.

Objective: to describe and compare the knowledge of parents about the introduction of complementary foods, before and after participating in lectures and culinary workshops on the subject. **Methods:** cross-sectional study, carried out between 2018 and 2019, with the participation of mothers and a father, divided into two groups. For data collection, two questionnaires were used, analyzed using descriptive statistics before and after the intervention. **Results:** 41 parents from the first group participated, of which 37 increased from one to five points before and after the intervention, and four maintained the same score in both assessments. Of the 31 mothers in the second group, from pre to post-test, 26 increased from one to six points, two had lower scores in the second application, three maintained the same score, and one got all the questions right in the pre and post-test. **Conclusion:** the post-intervention evaluation showed an increase in knowledge about introducing babies to food.

Descriptors: Food and nutrition education; Infant nutrition; Infant nutritional physiological phenomena.

Autor Correspondiente: Loana Karina Benedito Pereira – loanakarina@hotmail.com

1. Nutricionista. Bauru/SP, Brasil.

2. Logopeda. Centro de Rehabilitación - SORRI. Bauru/SP, Brasil.

3. Fisioterapeuta. Marília/SP, Brasil.

4. Psicóloga. Profesora Adjunta de Departamento de Psicología y Programa de Postgrado en Psicología del Desarrollo y del Aprendizaje de Facultad de Ciencias de la Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, Bauru/SP, Brasil.

INTRODUCCIÓN

La leche materna es ideal para los bebés. Es superior a otras leches, con ventajas nutricionales, proporcionando un crecimiento adecuado y sano. Reduce la mortalidad infantil, actúa sobre el sistema inmunitario, protege contra las infecciones y otras enfermedades¹⁻². Se recomienda que el niño sea alimentado exclusivamente con leche materna desde la primera hora de vida, hasta los seis meses y durante los dos primeros años de vida, por lo que ofrecer otros alimentos antes de los seis meses aumenta el riesgo de que el niño enferme, al interferir en la absorción de los nutrientes presentes en la leche materna¹.

A los seis meses de edad se recomienda ofrecer alimentos alergénicos, como el huevo. Es cuando el sistema inmunitario está preparado para recibir nuevos alimentos, desarrollando tolerancia inmunológica. Una exposición más tardía puede estar relacionada con un mayor riesgo de desarrollar alergias. Si hay antecedentes familiares de alergia, es aconsejable introducir estos alimentos gradualmente³.

El Ministerio de Salud⁴ ha elaborado una guía alimentaria para niños menores de 2 años. Incluye directrices sobre lactancia materna y alimentación complementaria. En 2019, se ofreció una nueva guía para apoyar a las familias y subvencionar a los profesionales que trabajan en atención primaria para orientar a las madres y cuidadores sobre la alimentación de los niños brasileños¹. A pesar de las informaciones disponibles, la alimentación infantil dista mucho de ser ideal⁵. Los padres y cuidadores son los responsables de presentar los alimentos a los niños⁶, por lo que es importante que reciban la información adecuada⁷.

Los estudios han identificado que los familiares de los bebés tienen dudas y conocimientos inadecuados sobre la lactancia materna y la introducción de alimentos⁸⁻⁹. Entre ellos se encuentran el momento correcto para la introducción de alimentos complementarios, así como la forma adecuada de ofrecérselos. Se validó un instrumento para identificar las áreas que necesitan una mayor inversión, de modo que los padres puedan tomar decisiones más adecuadas respecto a la alimentación de sus hijos¹⁰.

Se identificó que la prevalencia de alimentación inadecuada fue más significativa en la población menor de un año¹¹. Entre los alimentos más consumidos por la población se encontraban: leche en polvo y de vaca, gachas, refrescos, galletas rellenas y aperitivos. Por ello, la actuación de los nutricionistas es fundamental para orientar adecuadamente a los padres y otros cuidadores sobre la dieta del niño.

Las intervenciones educativas dirigidas a los padres, tanto durante la lactancia materna como en la alimentación complementaria, deben enfocarse contra las creencias y prácticas convencionales⁷. Se han llevado a cabo programas con profesionales de la educación y padres

de niños menores de dos años sobre lactancia materna y alimentación complementaria, con efectos positivos¹².

La alimentación infantil es un proceso complejo en el que influyen varios factores, entre ellos los culturales y socioeconómicos¹³. La formación de los hábitos alimentarios de los niños está relacionada con los padres y cuidadores, principales responsables de elegir, preparar y presentar los alimentos a los niños¹⁴⁻¹⁵. Informarles sobre la introducción de alimentos puede garantizar una nutrición segura y adecuada para sus hijos. Este estudio pretendió describir y comparar los conocimientos de los padres sobre la introducción de la alimentación complementaria, antes y después de participar en charlas y talleres de cocina sobre el tema.

MÉTODO

Se trata de un estudio transversal, financiado por el Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de Apoyo a la Atención de la Salud de las Personas con Discapacidad (PRONAS/PCD).

Participaron padres, divididos en dos grupos (Grupo 1 - G1 y Grupo 2 - G2), recogidos de abril de 2018 a noviembre de 2019.

Los datos se recogieron mediante dos cuestionarios: el *Cuestionario de introducción de alimentos 1* y el *Cuestionario de introducción de alimentos 2*. La primera versión del cuestionario fue adaptada del *Cuestionario de Alimentación Infantil* desarrollado por Nunes, Duarte y Pereira (2012), que aún no ha sido validado. La primera versión constaba de nueve preguntas cerradas. Tras la aplicación al G1, se reformularon las preguntas, dadas las dudas y dificultades de comprensión. La segunda versión del instrumento constaba de 10 preguntas. Los cambios y justificaciones relacionados con cada pregunta se describen en la Tabla 1.

Tabla 1. Ítems de los cuestionarios y cambios introducidos de la primera a la segunda versión. Baurú, 2019.

Cuestionario de Introducción de Alimentos 1	Cuestionario de Introducción de Alimentos 2	Justificación de las modificaciones
1. ¿A los cuántos meses hay que empezar a ofrecer alimentos a los bebés?	1. ¿A qué edad puede un bebé recibir alimentos distintos de la leche?	Facilitar la comprensión.
2. ¿Debemos tener en cuenta únicamente la edad para empezar la alimentación? () sí () no	2. ¿Qué es importante observar cuando los bebés empiezan la alimentación? () edad () control de cabeza () sentarse con poco apoyo () todas las alternativas están correctas	Detallar más las respuestas, con el fin de hacer reflexionar al responsable.
3. ¿Qué alimentos debo ofrecer? () carnes y huevos, arroz, patatas, mandioca, harina de maíz, frijoles,	3. ¿Qué alimentos debo ofrecer? () sólo legumbres () sólo frutas	Reducir el número de elementos de cada respuesta

lentejas, guisantes, garbanzos, legumbres, frutas y verduras () galleta de maizena, galleta de harina de mandioca, yogures, verduras, legumbres y frutas () sólo patata, mandioca y harina de maíz () sólo carne, huevos y legumbres () sólo legumbres	() frutas, verduras, legumbres, carnes, arroz y frijoles.	para no confundir a los padres y optimizar el tiempo.
	4. Sobre el suministro de huevos. Marque la alternativa correcta. () Puedo ofrecer desde el principio (clara e yema enteras) () Puedo ofrecer desde el principio, pero sólo la clara () hay que esperar a que el bebé tenga 9 meses	Pregunta incluida debido a la demanda que surgió sobre la provisión de alérgenos durante las conferencias/talleres.
4. ¿En qué forma debo ofrecer estos alimentos? () amasados () procesados/licuados () tamizados	5. ¿En qué forma debo ofrecer estos alimentos? () amasados con tenedor () licuados en una licuadora () tamizados	Facilitar la comprensión.
5. ¿Cuál es la forma ideal de preparar la papilla? () con condimentos naturales y con sal y azúcar añadidos () con sal, azúcar y condimentos industrializados añadidos () con condimentos naturales y sin sal ni azúcar añadidos () con condimentos naturales y con sal añadida, pero sin azúcar añadido () con condimentos naturales y con azúcar añadido, pero sin sal añadida	6. ¿Cuál es la forma ideal de sazonar la comida del bebé? () con ajo, cebolla, perejil y cebollín (condimentos naturales) () sólo sal () con sal, ajo, cebolla y perejil y cebollín	Reducir el número de elementos de cada respuesta para no confundir a los padres y optimizar el tiempo.
6. ¿Cuál es la posición ideal para ofrecer comida al bebé? () tumbado en la cuna/suelo/silla para bebé () sentado () ligeramente inclinado () tumbado en tu regazo	7. ¿Cuál es la posición ideal para ofrecer comida al bebé? () tumbado () sentado	Reducir el número de elementos de cada respuesta para no confundir a los padres y optimizar el tiempo.
7. En el caso de los bebés que toman pecho, ¿es necesario ofrecer agua tras la introducción de la comida? () sí () no	8. ¿Los bebés que sólo toman pecho necesitan beber agua después de la introducción de alimentos? () sí () no	Facilitar la comprensión.
8. ¿El bebé debe sentarse a la mesa a la hora en que la familia va a comer o debe tener su propio tiempo para poder alimentarse? () sí () no	9. El bebé debe recibir alimentos: () separado de la familia a su tiempo () junto con la familia a la hora de comer	Facilitar la comprensión.
9. ¿Interfiere el tipo de cuchara en la alimentación? () sí () no	10. ¿Cuál es la cuchara más adecuada para alimentar al bebé? () Cuchara de aluminio torcida () Cuchara de silicona o de plástico recta () cuchara de plástico torcida () cuchara de aluminio recta	Detallar más las respuestas, con el fin de hacer reflexionar al responsable.

Las actividades se desarrollaron, entre conferencias y talleres, con la aplicación de cuestionarios antes y después de las mismas. Para las conferencias y talleres se utilizaron: proyector multimedia; diversos alimentos (harina de maíz, frijoles, frutas, verduras, legumbres, carnes) y utensilios de cocina como fogón, licuadora, multiprocesador, exprimidor de frutas, ollas, cucharas, tenedores y cuchillos.

Los datos fueron recogidos y las conferencias fueron realizadas en la cafetería de la institución que tiene como propuesta la rehabilitación de personas con discapacidad. Además, los talleres se celebraron en la sala de AVD (Actividad de vida diaria), que cuenta con una cocina completa (fogones, microondas, frigorífico, fregadero, utensilios varios, armarios, una mesa grande y sillas).

La recogida de datos se llevó a cabo cuando el niño tenía una edad media de seis meses. Se invitaba a los padres por teléfono o en persona, momento en el que se les explicaba la propuesta de actividades.

Una vez cumplidas las formalidades éticas, hechas las aclaraciones y firmado el Término de Consentimiento Libre e Informado, los participantes respondieron al Cuestionario de Introducción de Alimentos 1 o 2, según el periodo de recogida. Al final, se invitó a los participantes a responder de nuevo al mismo cuestionario aplicado antes de la intervención.

Las conferencias tuvieron una duración aproximada de una hora, abordando los siguientes temas relacionados con la introducción de alimentos: edad para introducir alimentos, signos de estar preparado (control de tronco y cuello, sedestación sin apoyo, sistema sensorial, masticación y deglución), tipos de alimentos que deben componer la dieta, frecuencia con la que deben ofrecerse, consistencia ideal para cada fase, modo de suministro, hidratación, alimentos que no deben ofrecerse, alimentos alergénicos, fomento de las comidas compartidas con la familia, introducción participativa de alimentos, tipo de cuchara para ofrecer alimentos y promoción de una alimentación saludable.

Los talleres culinarios, de duración similar a las conferencias, pretendían formar a padres y cuidadores sobre cómo preparar y ofrecer alimentos a los bebés. Algunas recetas se prepararon con los alimentos mencionados. Estos se ofrecieron amasados. Algunos se ofrecían en trozos blandos, para que los bebés pudieran cogerlos solos. Durante la alimentación, los padres y cuidadores también recibieron formación sobre la posición segura para la alimentación, así como sobre el uso correcto de la cuchara.

Para el análisis de los datos, se atribuyó un punto a cada pregunta correcta en cada uno de los cuestionarios. Los datos se transformaron en medias y desviación estándar para cada

pregunta y se aplicó la Prueba t para grupos emparejados, teniendo en cuenta el tamaño de las muestras.

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, campus de Bauru. Antes del inicio de la recogida se tomaron todas las precauciones éticas, como informar a los padres sobre los pasos del proyecto, la ausencia de responsabilidad por su parte, la posibilidad de retirar la autorización para el uso de los datos en cualquier momento de la recogida y la imposibilidad de identificar los datos, ya que siempre se analizarán en grupo, con motivo de publicaciones o presentación en congresos del área.

RESULTADOS

El Grupo 1 (G1) estaba compuesto por 40 madres y un padre, de 43 bebés, y el Grupo 2 (G2) por 31 madres, de 34 bebés. Los bebés del G1 eran en su mayoría niñas (51%) y los del G2 eran niños (59%), tenían entre cinco y nueve meses de edad, nacieron entre las 34 y las 36 semanas de edad gestacional (G1=60%; G2=50%), los bebés del G1 pesaban más de 2 kg (60%) y los del G2 pesaban menos de 2 kg (53%).

Las madres de ambos grupos tenían entre 14 y 32 años, siendo la mayoría mayores de 26 años. En cuanto a la escolaridad, en G1 predominaron las madres con educación secundaria completa, mientras que en G2, las madres con educación secundaria completa o superior. La mayoría en ambos grupos era casada (G1=87% y G2=93%) y no trabajaba fuera de casa.

Se ofrecieron 23 actividades, con una media de cuatro participantes en cada una.

Teniendo en cuenta las modificaciones introducidas en el "Cuestionario de Introducción de Alimentos 1" que dieron lugar al "Cuestionario de Introducción de Alimentos 2", los datos de cada uno de los grupos se presentarán por separado.

Para el grupo de participantes que contestaron el "Cuestionario de Introducción de Alimentos 1" comparando las respuestas dadas en las dos evaluaciones, antes y después de la participación en las conferencias y talleres, se observó que de las nueve preguntas, en siete de ellas los promedios fueron mayores en la posprueba, una se mantuvo, y otra tuvo una pequeña disminución. Sin embargo, en ambos casos las medias en la preprueba y posprueba fueron superiores a 0,8 de un total de 1,0 punto. En cuatro preguntas (preguntas 3, 5, 7 y 8) las diferencias fueron significativas, con un aumento de la media en la preprueba a la posprueba, así como de la puntuación total. De éstas, en dos (preguntas 3 y 7) el efecto fue moderado y en una (pregunta 8) fue grande (Tabla 2).

Tabla 2. Resultados obtenidos por el Grupo 1 en la preprueba y la posprueba del “Cuestionario de Introducción de Alimentos 1”. Baurú, 2019.

Preguntas	Preprueba		Posprueba		P	D
	Media	DP	Media	DP		
¿A los cuántos meses hay que empezar a ofrecer alimentos a los bebés?	0,82	0,38	0,95	0,21	0,058	0,305
¿Debemos tener en cuenta únicamente la edad para empezar la alimentación?	0,63	0,48	0,70	0,46	0,183	0,212
¿Qué alimentos debo ofrecer?	0,41	0,49	0,80	0,40	0,000	0,790
¿En qué forma debo ofrecer estos alimentos?	0,82	0,38	0,95	0,21	0,058	0,305
¿Cuál es la forma ideal de preparar la papilla?	0,65	0,48	0,80	0,40	0,032	0,347
¿Cuál es la posición ideal para ofrecer comida al bebé?	0,95	0,21	0,95	0,21	1	000
En el caso de los bebés que toman pecho, ¿es necesario ofrecer agua tras la introducción de la comida?	0,63	0,48	0,92	0,26	0,000	0,635
¿El bebé debe sentarse a la mesa a la hora en que la familia va a comer o debe tener su propio tiempo para poder alimentarse?	0,26	0,44	0,73	0,44	0,000	0,918
¿Interfiere el tipo de cuchara a la hora de ofrecer la comida?	0,82	0,38	0,80	0,40	0,710	0,058
Total	6,04	1,53	7,63	1,77	0,000	1,27

La Tabla 3 muestra el desempeño medio del grupo que respondió al “Cuestionario de Introducción de Alimentos 2”, en la preprueba y posprueba, destacando las preguntas cuyos cambios fueron significativos. Para el grupo de 31 participantes que contestaron el “Cuestionario de Introducción de Alimentos 1”, al comparar las respuestas dadas en las dos evaluaciones, antes y después de la participación en las conferencias y talleres, se observó que de las nueve preguntas, en todas ellas los promedios fueron más altos en la posprueba. De las preguntas, en cinco (Preguntas 4, 5, 6, 9 y 10) las diferencias fueron significativas, con un aumento de la media de la preprueba a la posprueba, así como de la puntuación total. De ellas, para dos (preguntas 6 y 9) el efecto fue moderado y para una (pregunta 4) fue grande (Tabla 3).

Tabla 3. Resultados obtenidos por el Grupo 2 en la preprueba y la posprueba del “Cuestionario de Introducción de Alimentos 2”. Bauru, 2019.

Preguntas	Preprueba		Posprueba		P	D Cohen
	Media	DP	Media	DP		
¿A qué edad puede un bebé recibir alimentos distintos de la leche?	0,58	0,50	0,80	0,40	0,070	338
¿Qué es importante observar cuando los bebés empiezan la alimentación?	0,48	0,50	0,67	0,47	0,110	296
¿Qué alimentos debo ofrecer?	0,77	0,42	1	0,44	0,070	338
Sobre el suministro de huevos. Marque la alternativa correcta	0,32	0,47	0,80	0,40	0,000	849
¿En qué forma debo ofrecer estos alimentos?	0,77	0,45	0,96	0,17	0,012	482
¿Cuál es la forma ideal de sazonar la comida del bebé?	0,61	0,49	0,96	0,17	0,000	730
¿Cuál es la posición ideal para ofrecer comida al bebé?	0,96	0,17	1	0,17	0,325	180
¿Los bebés que sólo toman pecho necesitan beber agua después de la introducción de alimentos?	0,54	0,50	0,67	0,47	0,325	180
El bebé debe recibir alimentos:	0,54	0,50	0,90	0,50	0,001	644
¿Cuál es la cuchara más adecuada para alimentar al bebé?	0,67	0,47	0,93	0,47	0,018	448
Total	6,29	1,44	8,74	1,31	0,000	1,31

DISCUSIÓN

La mayoría de las preguntas tanto del Cuestionario 1 como del Cuestionario 2 tuvieron un mayor porcentaje de respuestas correctas en la posprueba, lo que demuestra el efecto positivo de las conferencias y talleres culinarios, con la excepción de la pregunta 9, que se refiere al tipo de cuchara que se debe utilizar para ofrecer la comida, pero cuyo resultado, desde la preprueba ya estaba cerca del techo (1 punto). Estos datos pueden justificarse por el hecho de que los utensilios utilizados en la alimentación tienen un papel coadyuvante en la introducción de los alimentos.

Se observó que faltó investigación sobre el tipo de cuchara más adecuado y la forma correcta de utilizarla. Un estudio¹⁶ indica que los alimentos deben ofrecerse a los bebés sólo con cuchara. La guía alimentaria para niños menores de dos años recomienda que el tamaño de la cuchara sea compatible con el tamaño de la boca del niño¹. Sin embargo, el uso correcto de estos elementos se considera importante para un mejor desarrollo de los músculos orofaciales en los bebés¹⁷.

Se observó que las preguntas 3, 5, 7 y 8 tuvieron un aumento significativo de respuestas correctas en la posprueba. La pregunta 3 se refiere a qué alimentos deben ofrecerse al bebé. Este desconocimiento por parte de los padres se traduce en una oferta errónea de alimentos, lo

que corrobora los resultados de una investigación similar⁸. El cuidador debe implicarse en el acto, estableciendo contacto visual con el niño, ofreciéndole alimentos sanos de forma adecuada, para permitirle distinguir diferentes sabores y texturas.

La pregunta 5 se refiere a los condimentos utilizados en los alimentos infantiles. Conscientes de que la sazón de los alimentos está influida por la cultura de una comunidad, los alimentos infantiles requieren un cuidado especial. No debe añadirse sal en la preparación de alimentos para lactantes¹⁸ y, si se administra, debe ser en cantidades mínimas³. Como sustituto, se pueden utilizar condimentos naturales, como: ajo, cebolla, pimentón, perejil, cebollín, orégano, albahaca, nuez moscada, pimentón, laurel, tomillo y otras³.

Considerando que los hábitos alimentarios se forman en la infancia¹⁹, es prudente que algunos alimentos no sean ofrecidos a los niños¹⁸, además de interferir en su apetito y competir con alimentos saludables, están relacionados con la ocurrencia de anemia, sobrepeso, obesidad y alergias alimentarias¹⁸. Sin embargo, los hallazgos del presente estudio difieren de los encontrados en un estudio similar⁸, en el que los padres demostraron un buen conocimiento sobre las especias que deben y no deben utilizarse en la comida de los niños.

Otro punto desconocido por los padres de esta investigación fue la oferta de agua. En los primeros seis meses y con lactancia materna exclusiva, no es necesario ofrecer agua. Sin embargo, después de seis meses, tan pronto como se introducen otros alimentos, el Ministerio de Salud de Brasil³ y la Sociedad Brasileña de Pediatría²⁰ recomiendan ofrecer agua, ya que estos nuevos alimentos tienen, en su composición, una mayor cantidad de proteínas y sales minerales que provocan una sobrecarga de solutos para los riñones, y debe compensarse ofreciendo más agua.

La pregunta 8 se refiere al bebé sentarse a la mesa para alimentarse con sus padres. La Guía alimentaria para niños brasileños menores de 2 años¹ recomienda las comidas compartidas en el entorno familiar, destacando la importancia de que el niño se siente a la mesa o incluso esté cerca de la familia a la hora de comer. Un estudio²¹ constató el efecto beneficioso sobre el estado nutricional y el comportamiento alimentario de los niños y adolescentes que comen a diario en familia.

Comer en familia hasta un año de edad es un reto, sobre todo compartir el mismo menú con el niño⁶. Las comidas en familia son un hábito cada vez menos frecuente en todo el mundo, a lo que se suma la mayor frecuencia con la que niños y adultos comen mientras ven la televisión o manipulan dispositivos electrónicos⁶.

En cuanto al Cuestionario 2, se observó una media general más alta de respuestas correctas en la posprueba (8,74), en comparación con la media general del Cuestionario 1

(7,63). Esto sugiere que las modificaciones en las preguntas también pueden haber facilitado la comprensión de los ítems.

Analizando los datos del Cuestionario 2, se observó que las preguntas 4, 5, 6, 9 y 10 tuvieron un aumento significativo de respuestas correctas en la posprueba. En este cuestionario, la pregunta con mayor número de respuestas incorrectas en la preprueba fue la pregunta 2, referida a la oferta de huevos. Se recomienda a partir de los seis meses de edad para prevenir la aparición de alergias más adelante, cuando el sistema inmunitario está preparado para recibir nuevos alimentos y es probable que el organismo desarrolle tolerancia inmunológica³. Estos datos muestran que los padres y cuidadores siguen teniendo informaciones insuficientes sobre la alimentación complementaria de sus hijos. De forma similar, en una encuesta realizada en España se pudo comprobar que los padres esperaban la introducción de peces y huevos. Por ello, se comprende la importancia de ofrecer a los padres orientaciones claras y específicas sobre la introducción de estos alimentos²².

Los hallazgos del presente estudio refuerzan que las actividades educativas aumentan los conocimientos y/o modifican las concepciones de las madres o cuidadores sobre la alimentación complementaria, sugiriendo que estas acciones les sean ofrecidas sistemáticamente^{23,24}. Así, se entiende la importancia de programas que actúen de forma activa, lúdica e interactiva, favoreciendo así cambios de actitudes y prácticas alimentarias²⁵.

CONCLUSIÓN

Los datos obtenidos apuntan al efecto positivo de las actividades ofrecidas para mejorar la introducción de alimentos a los bebés después de los seis meses de edad.

Entre las limitaciones del estudio figuran el escaso número de participantes y la modificación del cuestionario. Sin embargo, sin invalidar los datos obtenidos con el primer cuestionario, el segundo se mostró más apropiado para este tipo de recogida, lo que podrá subsidiar, en futuros estudios, el desarrollo de intervenciones específicas a padres de bebés, enfocadas en creencias erróneas o falta de conocimiento sobre el suministro adecuado de alimentos o su preparación.

Otra sugerencia es, además de evaluar inmediatamente el efecto de la intervención, prever *follow up*, uno o dos meses después, para observar si los conocimientos siguen vigentes y se han incorporado a las prácticas alimentarias de los bebés.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. [Internet] Brasília: 2019 [citado el 09 feb 2022]. 265 p. Disponible en: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 [citado el 09 feb 2022]; 387(10017):475-90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/> DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). [Internet] Brasília: 2015 (184 páginas). [citado el 09 feb 2022] Disponible en: <https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/aleitamento-materno-e-alimentao-complementar-caderno-de-ateno-bsica-2a-ed-ministrio-da-sade>
4. Ministério da Saúde (Br). Organização Pan Americana de Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. [Internet] Brasília-DF, 2002 (72 páginas). [citado el 09 feb 2022] Disponible en: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/10_passos.pdf
5. Lopes WC, Marques FKS, Oliveira CF, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Rev Paul Pediatr*. [Internet] 2018 [citado el 09 feb 2022]; 36(2):164-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;2;00004>
6. Silva GAP, Costa KAO, Giugliani ERJ. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. *J Pediat (Rio J)*. [Internet] 2016 [citado el 09 feb 2022]; 92(3):2-7. DOI: [org/10.1016/j.jpmed.2016.02.006](https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.02.006)
7. Sorrentino E, Venancio SI. Conhecimentos e práticas dos pais de crianças de 6 a 12 meses sobre alimentação complementar: Desafios para o cuidado em saúde. *Demetra (Rio J)*. [Internet] 2019 [citado el 09 feb 2022]; (14):43550. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2019.43550>
8. Martins ML, Haack A. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar: introdução dos alimentos, avaliação e identificação das dificuldades observadas em uma Unidade Básica de Saúde. *Com Ciências Saúde*. [Internet] 2012 [citado el 09 feb 2022]; 23(4):353-9. Disponible en: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/conhecimentos_maternos_sobre_alimentacao.pdf
9. Silva CG, Fujinaga CI, Valenga F. Cuidados com o recém-nascido prematuro após a alta hospitalar: investigação das demandas familiares. *Saud Pesq*. [Internet] 2021 [citado el 09 feb 2022], 14(2):289-97. DOI: [10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035](https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035)
10. Nunes MMJC, Duarte JC, Pereira AMS. Conhecimento dos pais sobre alimentação: construção e validação de um questionário de alimentação infantil. *Revista de Enfermagem Referência*. [Internet] 2012 [citado el 09 feb 2022], 6:55-68. DOI: [10.12707/RIII1158](https://doi.org/10.12707/RIII1158)
11. Oliveira EDS, Viana VVP, Araújo TS, Martins MC, Cardoso MVLML, Pinto LMO. Alimentação complementar de lactentes atendidos em uma unidade básica de saúde da família no nordeste brasileiro. *Cogitare Enfermagem*. [Internet] 2018 [citado el 09 feb 2022], 23(1):e51220. DOI: [http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51220](https://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51220)
12. Cândido NA, Sousa TM, Santos LC. Effectiveness of different interventions in public nurseries based on food and nutrition education: promoting breast-feeding and healthy complementary feeding. *Public Health Nutr*. [Internet] 2018 [citado el 09 feb 2022]; 21(13):2454-61. DOI: [10.1017/S1368980018001015](https://doi.org/10.1017/S1368980018001015)
13. Dantas RR, Silva GAP. O papel do ambiente obesogênico e dos estilos de vida parentais no comportamento alimentar infantil. *Rev Paul Pediatr*. [Internet] 2019 [citado el 09 feb 2022], 37(3):363-71. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2019;37;3;00005>
14. Vieira ML, Oliveira JCS, Mello APQ. Aspectos sociais na formação dos hábitos alimentares de crianças. *REAS*. [Internet] 2019 [citado el 09 feb 2022]; (33) e 809. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e809.2019>
15. Oliveira ND, Silva E, Ponciano CS, Pontes E, Araújo M, Oliveira S, et al. A importância da formação de hábitos alimentares saudáveis na primeira infância: uma revisão de literatura. *Int. J. Nutr*. [Internet] 2018 [citado el 09 feb 2022], 11 (S 01): S24-S327. DOI: [10.1055/s-0038-1674313](https://doi.org/10.1055/s-0038-1674313)
16. Silveira LM, Prade LS, Ruedell AM, Haeffner LSF, Weinmann ARM. Aleitamento materno e sua influência nas habilidades orais de crianças. *Rev Saúde Pública*. [Internet] 2013 [citado el 09 feb 2022]; 47(1):37-43. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000100006>
17. Alves FBT, Chibinski ACR, Abanto J, Raggio DP. Alimentação do bebê nos dois primeiros anos de vida: o papel do cirurgião-dentista enquanto agente de promoção de saúde. *Rev Fac Odontol Porto Alegre*. [Internet] 2010 [citado el 09 feb 2022]. 51(3):31-6. DOI: [10.22456/2177-0018.14896](https://doi.org/10.22456/2177-0018.14896)
18. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola [Internet] Rio de Janeiro: SBP; 2012 [citado el 09 feb 2022]. Disponible en: <https://www.sbp.com.br/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>

19. Piasetzki CTR, Boff ETO. Educação alimentar e nutricional e a formação de hábitos alimentares na infância. Rev Contexto & Educação. [Internet] 2018 [citado el 09 feb 2022] 33(106):318-38. DOI: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2018.106.318-338>
20. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. [Internet] São Paulo: SBP; 2018 [citado el 09 feb 2022]. Disponible en: <http://www.ufrgs.br/pediatria/Repositorio/ppsca/bibliografia/nutricao/sbp-manual-de-alimentacao-2018/view>
21. Tosatti AM, Ribeiro LW, Machado RHV, Maximino P, Bozzini AB, Ramos CDC, et I. Fazer refeições em família tem efeito protetor para a obesidade e bons hábitos alimentares na juventude? Revisão de 2000 a 2016. Rev Bras de Saúde Matern Infant. [Internet] 2017 [citado el 09 feb 2022] 17(3):425-34. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000300002>
22. Klerks M, Roman S, Bernal MJ, Haro-Vicente JF, Sanches-Siles LM. Complementary feeding practices and parental pressure to eat among spanish infants and toddlers: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. [Internet] 2021 [citado el 09 feb 2022] 18(4): 1982. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041982>
23. Nunes LM. Efeito de intervenção educativa pró-aleitamento materno e alimentação complementar saudável junto a mães adolescentes e avós maternas sobre a qualidade da alimentação no primeiro ano de vida. Porto Alegre. Tese [Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Faculdade de Medicina; [Internet] 2016 [citado el 09 feb 2022]. Disponible en: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/139790>
24. Kroth KB. Educação alimentar e nutricional para crianças, adolescentes e familiares em uma escola pública de Salvador, Bahia. Rev Assoc Bras Nutr. [Internet] 2018 [citado el 09 feb 2022], 9(2):3-8. Disponible en: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/779/201>
25. Lannes MM, Franks FF, Müller EDV, Martins MCT. Promoção da saúde no ambiente escolar: desenvolvimento de materiais didáticos. REFACS [Internet] 2018 [citado el 09 feb 2022]; 6(Supl. 1):376-85. DOI: 10.18554/refacs.v5i0.2924

Editor Asociado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflicto de Intereses: los autores declaran que no existe ningún conflicto de intereses.

Financiación: no hubo.

CONTRIBUCIONES

Loana Karina Benedito Pereira participó en la concepción, recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Daila Priscila Mendes Romualdo** contribuyó a la recogida y análisis de datos, redacción y revisión. **Janaina Senhorini dos Santos** colaboró en la recogida, el análisis de datos y la revisión. **Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues** actuó en la concepción, análisis de datos y revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Pereira LKB, Romualdo DPM, Santos JS, Rodrigues OMPR. Educación alimentaria y nutricional para madres de lactantes: evaluación posterior a la intervención. Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc. [Internet]. 2022 [citado el *insertar el día, mes y año de acceso*]; 10(4):694-705. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*

Como citar este artículo (ABNT)

PEREIRA, L. K. B.; ROMUALDO, D. P. M.; SANTOS, J. S.; RODRIGUES, O. M. P. R. Educación alimentaria y nutricional para madres de lactantes: evaluación posterior a la intervención. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 4, p. 694-705, 2022. DOI: *insertar link do DOI*: *insertar el link de DOI*. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso el: *insertar el día, mes y año de acceso*.

Como citar este artículo (APA)

Pereira, L.K.B., Romualdo, D.P.M., Santos, J.S., & Rodrigues, O.M.P.R. (2022). Educación alimentaria y nutricional para madres de lactantes: evaluación posterior a la intervención. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(4), 694-705. Recuperado el: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.



Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons