



*Lactancia materna y alimentación complementaria en la desnutrición crónica de niños menores de 2 años: prácticas culturales en Sudamérica*

*Breastfeeding and complementary feeding in chronic malnutrition in children under 2 years of age: cultural practices in South America*

*Amamentação e alimentação complementar na malnutrição crónica em crianças menores de 2 anos: práticas culturais na América do Sul*

Evelyn Katherine Almendariz-Paguay <sup>I</sup>  
[eve.kathy94@gmail.com](mailto:eve.kathy94@gmail.com)  
<https://orcid.org/0009-0003-9644-6436>

Cielito del Rosario Betancourt-Jimbo <sup>II</sup>  
[cbetancourt@unach.edu.ec](mailto:cbetancourt@unach.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-8226-9972>

**Correspondencia:** [eve.kathy94@gmail.com](mailto:eve.kathy94@gmail.com)

Ciencias de la Salud  
Artículo de Investigación

\* **Recibido:** 21 de junio de 2024 \***Aceptado:** 16 de julio de 2024 \* **Publicado:** 05 de agosto de 2024

- I. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.
- II. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

## Resumen

En la salud infantil la alimentación es un tema de gran importancia para el crecimiento y desarrollo adecuado en niños, especialmente en los países en vías de desarrollo con énfasis en los que conforman Sudamérica, donde las tasas de desnutrición infantil son elevadas mostrando cifras que causan un alarmante preocupación y generando un gran problema de salud pública; Por lo tanto, se plantea el presente estudio que permitirá analizar la aplicación de la Lactancia materna y alimentación complementaria asociada con la desnutrición crónica de niños menores de 2 años así como las prácticas culturales en diferentes estudios realizados en Sudamérica, a fin de fomentar intervenciones que ayuden a las familias y cuidadores a instaurar prácticas culturales saludables. Los principales resultados obtenidos reflejan una visión de la percepción de la lactancia materna en Sudamérica, identificando los factores socioculturales y la percepción de los cuidadores sobre la desnutrición crónica, así como los conocimientos, saberes y prácticas de la lactancia materna y en la alimentación complementaria en niños menores de 2 años.

**Palabras claves:** Lactancia materna; Alimentación complementaria; Desnutrición crónica.

## Abstract

In child health, nutrition is a very important issue for proper growth and development in children, especially in developing countries with emphasis on those that make up South America, where rates of child malnutrition are high, showing figures that cause alarming concern and generating a major public health problem; Therefore, the present study is proposed to analyze the application of breastfeeding and complementary feeding associated with chronic malnutrition in children under 2 years of age as well as cultural practices in different studies conducted in South America, in order to promote interventions that help families and caregivers to establish healthy cultural practices. The main results obtained reflect a vision of the perception of breastfeeding in South America, identifying sociocultural factors and the perception of caregivers on chronic malnutrition, as well as knowledge, know-how and practices of breastfeeding and complementary feeding in children under 2 years of age.

**Keywords:** Breastfeeding; Complementary feeding; Chronic malnutrition.

## Resumo

Na saúde infantil, a nutrição é um tema de grande importância para o bom crescimento e desenvolvimento das crianças, especialmente nos países em desenvolvimento com destaque para os da América do Sul, onde as taxas de subnutrição infantil são elevadas, apresentando números que causam uma preocupação alarmante e geram um importante problema de saúde pública; Assim sendo, o presente estudo propõe-se a analisar a aplicação do aleitamento materno e da alimentação complementar associada à malnutrição crônica em crianças com menos de 2 anos, bem como as práticas culturais em diferentes estudos realizados na América do Sul, de forma a promover intervenções que ajudem as famílias e os cuidadores estabelecem práticas culturais saudáveis. Os principais resultados obtidos refletem uma visão da percepção da amamentação na América do Sul, identificando os fatores socioculturais e a percepção dos cuidadores sobre a malnutrição crônica, bem como os conhecimentos, saberes e práticas de amamentação e alimentação complementar em crianças menores de 2 anos.

**Palavras-chave:** Amamentação; Alimentação complementar; Desnutrição crônica.

## Introducción

La lactancia materna es considerada como una de las herramientas más eficaces contra la lucha de la desnutrición infantil y generando una tasa de supervivencia alta en niños menores de dos años. Esto es posible sólo si existe una adecuada alimentación complementaria acorde a la edad de los niños. La mala nutrición durante los dos primeros años de vida puede conducir a daños extensos e irreversibles durante el crecimiento y el desarrollo del niño. Por lo contrario, una buena nutrición tiene efectos positivos. La lactancia materna es ideal y una forma óptima de alimentar a los infantes. La leche materna posee macro y micronutrientes con altos contenidos en proteínas, vitaminas y minerales así como inmunoglobulinas que hace que el sistema inmune se fortalezca (Organización Panamericana de Salud, 2022).

Desde una perspectiva antropológica existen diversos enfoques del problema de la desnutrición crónica donde se enfatiza a factores socioculturales como la pobreza, nivel de educación, acceso al sistema de salud, empleabilidad entre otros. Transformando a ciertos sectores sociales marginados históricamente en los que poseen mayor vulnerabilidad y convirtiéndolos en quienes poseen mayores déficits nutricionales. Además, las percepciones de los padres y cuidadores sobre el

problema de la desnutrición y sus conocimientos, prácticas y saberes relacionados con la lactancia materna y la alimentación complementaria agrandan más el problema de la poco o nula nutrición que acceden los niños menores de dos años, no dejando a un lado las acciones de los profesionales del sistema sanitario en brindar atención integral con enfoque cultural (Organización Panamericana de Salud, 2022)

La lactancia materna posee efectos positivos con la desnutrición y la obesidad infantil. Por un lado, proporciona una nutrición adecuada y completa para el infante, reduciendo significativamente el riesgo de padecer desnutrición, sobrepeso y obesidad infantil, principalmente en etapas tempranas de la vida. La lactancia materna prolongada puede ser una estrategia efectiva para prevenir el sobrepeso y la obesidad infantil en países de renta media y baja de Sudamérica. (Paca A, 2021)

### **Materiales y métodos**

Es un estudio descriptivo-exploratorio tipo revisión bibliográfica. El período de búsqueda bibliografía es desde 2019 al 2024 en bases de datos electrónicos como PUBMED, ELSEVIER, Dynamed y Web of Science tanto en inglés y español. Las palabras claves empleadas en búsqueda MesH fueron: *Lactancia materna; Alimentación complementaria; Desnutrición crónica*, en inglés: *Breastfeeding; Supplementary feeding; Chronic malnutrition*. Se aplicó el método PRISMA utilizando criterios de inclusión: términos de búsqueda, nivel de evidencia, resúmenes y palabras claves, criterios de exclusión: no relaciones al tópico, fuera de límite de años, no disponibles; se clasificaron por año, tipo de estudio y nivel de evidencia. Para la elegibilidad se realiza una lectura crítica, nivel de evidencia, documentos disponibles para análisis y acorde al tema. Se obtuvo un total de 24 fuentes para su análisis y síntesis.

### **Resultados**

Existen varios factores que generan un retraso de crecimiento dentro de ellos el principal que resalta en las estadísticas es la pobreza y el escaso acceso al sistema sanitario (Bank, 2019). Múltiples estudios longitudinales señalan los diferentes efectos negativos que causa la desnutrición en la vida adulta como; baja productividad, menores ingresos económicos y varios problemas relacionados a la salud (Victora, 2019). Se ha logrado demostrar que los efectos de la desnutrición en la niñez son intergeneracionales; los niños de mujeres que padecieron de desnutrición durante la infancia son

más pequeños a diferencia de los hijos e mujeres que fueron bien nutridas. Por otra parte la restricción de crecimiento intrauterino limita el crecimiento postnatal (Krame, 2022).

Dentro de las causas directas del retraso de crecimiento se encuentra las malas prácticas de lactancia materna o alimentación complementaria y enfermedades infecciosas (Lutter C. , 2020). La falta de ingesta de micro o macro nutrientes que proporciona la leche materna hace que a futuro se presenten grandes problemas de salud y desarrollo en los niños menores de 2 años. Si bien, algunos lugares de Sudamérica poseen los recursos necesarios para proporcionar suficiente comida a sus hogares lo que proporciona el requerimiento necesario de energía en los lactantes y pequeños niños, la gran mayoría no cuenta con recursos que permiten alcanzar alimentos con altos contenidos nutricionales (alimentos de origen animal o fortificado).

Alimentos con alto contenido en hierro, zinc, vitamina B6, calcio, vitamina A, riboflavina, niacina, tiamina , fogata y vitamina C , en países en vías de desarrollo es alta pero su biodisponibilidad para la ingesta es pobre de manera que su absorción es baja. La mejor fuente de estos nutrientes es la carne animal, lo cual se transforma en un dilema en la población rural debido a que la gran mayoría la utilizan en parte del comercio y no como medio de consumo. Algunos estudios mencionan que los hogares donde la ingesta de energía es escasa, los niños pequeños consumen menos comida de la ofrecida, esto debido a la falta de apetito ocasionado por una mala preparación generando mal sabor o textura (Brown, 2022).

Una inadecuada nutrición genera una mala absorción y causa patologías que agobian más la desnutrición. La diarrea es un importante factor etiológico del retraso del crecimiento (Brown, 2021). Provoca una reducción del apetito y absorción intestinal transformándola en poca energía y mal nutrición. La malnutrición conjuntamente con diarrea se asocia a peores resultados dentro del crecimiento y desarrollo normal (Lutter, 2022)

Las estadísticas de la desnutrición crónica en niños menores de 2 años (de lo macro a lo micro), de acuerdo con la OMS, la alimentación del lactante y del niño pequeño es esencial para la supervivencia y el desarrollo saludable. El 45 % de las muertes infantiles está relacionado con la desnutrición. Para 2022, se estimaron 149 millones de niños con retraso en el crecimiento, 45 millones con emaciación y 37 millones con sobrepeso u obesidad; una lactancia materna óptima podría salvar la vida de más de 820,000 niños anualmente. Aproximadamente el 40 % de los lactantes se alimentan exclusivamente con leche materna; la OMS y el UNICEF enfatizan la importancia de políticas y prácticas de apoyo para mejorar la alimentación infantil (OMS, 2023).

De acuerdo con la Unicef más de 149 millones de niños y niñas menores de cinco años sufren desnutrición crónica y 45 millones padecen desnutrición aguda (Unicef, 2023). En la región de Latinoamérica, existe una notable disparidad en la prevalencia de la desnutrición, países como Argentina, Brasil, Chile y Jamaica tienen una prevalencia de desnutrición infantil crónica menor al 2,5%, mientras que más del 10% de los niños en Guatemala, Guyana y Haití padecen esta condición. La desnutrición crónica afecta a la mayoría de los países de la región (67%) y aproximadamente al 10% de su población infantil; por lo tanto, en la región, más de 7 millones de niños sufren de desnutrición crónica (ONU, 2019). En Ecuador, “el porcentaje de niños menores de 2 años con desnutrición crónica infantil fue de 20,1%, en el área urbana y rural fue de 18,9% y 21,9%, respectivamente” (INEC, 2022-2023).

Los probables factores socioculturales relacionados con los conocimientos, saberes y prácticas que aplican las madres en la etapa de lactancia materna y alimentación complementaria que pueden provocar la desnutrición crónica en niños menores de 2 años. Según los diversos estudios mencionan que la lactancia materna enfrenta desafíos relacionados con la prevalencia de problemas nutricionales en la salud infantil, así como con la disminución de su práctica exclusiva durante los primeros meses de vida. En la región se presentan altas tasas, siendo del 36.9 % en áreas urbanas y del 32.6 % en áreas rurales en Ecuador. Además, existen disparidades en la prevalencia de la lactancia materna según el nivel educativo de las madres, lo que sugiere la necesidad de abordar factores socioeconómicos y culturales que influyen en las decisiones de alimentación infantil (Riofrío E, 2023).

En Sudamérica, la lactancia materna presenta falta de apoyo y educación a las madres, la incorporación temprana al trabajo, la falta de licencias maternales adecuadas y de espacios adecuados para el derecho a la lactancia en público. Además, muchas madres optan por la alimentación con fórmula debido a la publicidad engañosa y falta de regulación en la comercialización de estos productos. Esto ha llevado a tasas bajas de lactancia materna exclusiva y ha contribuido a la mortalidad infantil y materna por enfermedades prevenibles (Minchala, 2020). La lactancia materna enfrenta varios desafíos, como la falta de apoyo y educación a las madres, falta de políticas públicas que fomenten la práctica activa de la lactancia. Lasserre et al explican que en la región sudamericana, la lactancia materna debe enfrentar desafíos como la falta de apoyo y promoción adecuados, barreras culturales y sociales, la disponibilidad limitada de licencia por maternidad remunerada; así como la influencia de la comercialización agresiva de fórmulas

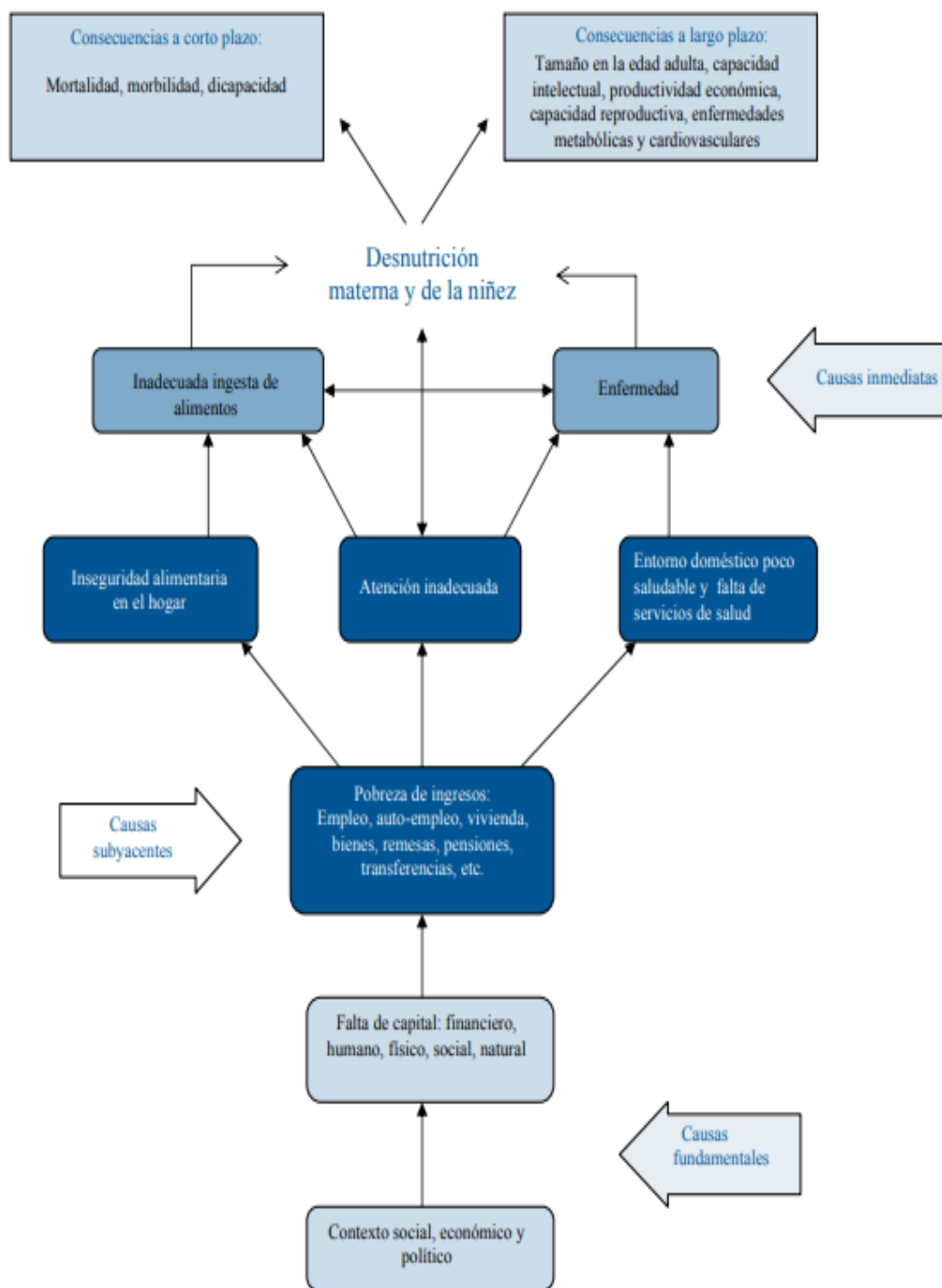


infantiles. Estos factores pueden dificultar la práctica exclusiva de la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, lo que impacta negativamente en la salud infantil. Además, la falta de apoyo en el lugar de trabajo y en entornos públicos puede limitar la continuidad de la lactancia materna, lo que resalta la necesidad de políticas y programas que promuevan y protejan esta práctica (Lasserre N, 2021).

Las probables consecuencias de la desnutrición crónica en niños menores de 2 años o considerados según varios autores provoca efectos adversos permanentes en su desarrollo integral, incluyen el retraso en el crecimiento cerebral, lo que disminuye el rendimiento cognitivo y social de manera permanente, aumentando el riesgo de muerte por enfermedades como diarrea, sarampión, neumonía y malaria; los niños desnutridos también presentan un rezago en el lenguaje (Cortez D, 2023). También afecta en el desarrollo físico y mental deficiente, causando efectos irreversibles como baja estatura y déficits en el desarrollo cognitivo que afecta en su avance en el proceso de la educación. A nivel económico y social, la desnutrición crónica impacta en los gastos de salud, educación y productividad, representando alrededor del 4,3% del producto interno bruto en países como Ecuador (Unicef., 2024).

En conjunto: la ingesta inadecuada de nutrientes, infecciones intestinales, afectaciones sociales y económicas en el hogar, comunidad y país, realizan simbiosis entre ellas y generan una afectación para una malnutrición. El modelo conceptual de la UNICEF explicado en la figura 1 muestra las diferentes causas subyacentes y consecuencias de la desnutrición en la niñez.

Figura 1. UNICEF . Modelo conceptual de las causas de desnutrición.



Fuente: Elsevier de The Lancet, 371(9608), Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, Caulfield LE, de Onis M, et al, Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences, 243-60, Copyright (2018).



Existen varios aspectos socioculturales que se ven reflejados en una pobre nutrición, esto se debe a múltiples factores que van a depender mucho del sector donde se encuentren los lactantes y menores de 2 años, sin embargo hemos podido identificar tres temas culturales que generan coyuntura a nivel de nuestro medio rural y urbano en la población ecuatoriana, entre ellos destacamos: educación sanitaria, costumbre y lactancia materna; educación sanitaria y prácticas culturales en la alimentación complementaria; educación sanitaria, consumo y rechazo de la suplementación con multimicronutrientes.

### ***Educación Sanitaria, Costumbres y Lactancia Materna***

Una alimentación saludable, correcta y equilibrada es fundamental en la lactancia materna y es considerada como un factor positivo a nivel mundial por diferentes entes. Ante lo cual generar prácticas óptimas de lactancia materna se transforma en la acción más eficaz para reducir la morbimortalidad de niños menores de 2 años. Existe una alta probabilidad de muerte por diarrea y otras infecciones en lactantes que solo recibieron lactancia materna parcialmente (OMS, 2023).

En estudios observacionales donde se aplicó promoción de la salud por parte del personal de enfermera a madres con lactantes, enseñando la importancia de la lactancia, evitar alimentación complementaria en menores de 6 meses y no añadir agua de manzanilla o anís u otros alimentos, mostraron resultados positivos con ganancia ponderal de lactantes durante el primer año de control, sin embargo se observó que en los hogares de las áreas rurales la gran mayoría procede a iniciar la lactancia cuando el lactante llora usando diferentes posiciones como: acostadas, sentadas en bancos artesanales o incluso mientras se encuentran caminando o realizando sus actividades domésticas donde sujetan al lactante con costuras conocidas como "chal". (Llatas, 2019)

Por otro lado, algunas madres interrumpen la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses de vida o incluso desde el nacimiento por alimentarlos con leche de vaca, gelatina, infusiones u otros alimentos elaborados por ellas (machicha) con la creencia de que puede ser mejor que la lactancia materna o cualquier dificultad que se presente durante el amamantamiento, situaciones con las que el personal de enfermería de primer nivel de atención de salud lidia a diario, procurando enfatizar y concientizar a las madres la importancia de la lactancia materna. Múltiples respuestas son generadas por las madres de las cuales se destacan las más comunes (*"tengo mis vacas, por eso le doy leche de vaca, sobre todo cuando estoy en la chacra y dejo a mi hijito que sus hermanitos le den su biberón, así criamos a nuestros hijos"*) (Llatas, 2019)

Frente a estas situaciones el personal de enfermería precisa negociar estas prácticas alimentarias a fin de llegar a un acuerdo y poder mejorar la alimentación del lactante. Los principios que propone Leininger en su teoría sol naciente (Leininger, 2019) , menciona que es importante saber respetar los diferentes saberes y creencias culturales de la población y madre de modo que las prácticas se conviertan en no nocivas y tratarlas de modificar paulatinamente buscando un punto de equilibrio de ambas culturas : el de la madre y la del personal de enfermería.

### ***Educación sanitaria y prácticas culturales en la alimentación complementaria***

Posterior a los seis meses de edad , las necesidades energéticas de los lactantes empiezan a ser mayores de los que puede aportar la leche materna ante lo cual es necesaria la implementación de alimentación complementaria. Se debe iniciar a los seis meses de edad para cubrir los requerimientos nutricionales y energéticos del lactante (Salud, 2019). El personal de enfermería debe hacer un énfasis en la alimentación complementaria y su importancia en el inicio a los 6 meses de edad. Siendo la madre quien cumple un rol importante y decisivo en la implementación de buenos hábitos alimentarios, esto debido a que ella es la cuidadora del niño.

Varias madres o cuidadoras coinciden con el discurso de *“En el desayuno le doy su papilla de papa, a la media mañana come su pera, manzana o plátano y para que se duerma su leche; en el almuerzo come su sopa de hígado o pollo con verdura y después le doy a la media tarde su mazamorra de fruta...en el almuerzo le doy sus menestras, sopa de zapallo, papas y fideos, luego a las 3 de la tarde le doy su mazamorra de maíz morado... toma leche de vaca, hígado de pollo come 3 veces a la semana, no le gusta la sangrecita”* (Llatas, 2019).

La gran mayoría de madres inician la alimentación complementaria a partir de los seis meses de edad, la frecuencia depende en realidad de la edad a la cual cursan siendo menor la cantidad de alimentos mientras mayores edades poseen. Los diferente alimentos proporcionados son : carbohidratos ( papa, fideo, arroz, camote, yuca) proteínas ( pescado, pollo, huevos), vitaminas y minerales que son aportadas por frutas , se debe destacar que los productos propios de zonas son pocos o nulamente usados.

La medidas dietético-higiénicas son poco o nulamente tomadas en cuenta , con la falta del lavado de manos antes de la preparación o proporcionar los alimentos , además es evidente la mezcla de poco nutritiva de alimentos con sustancias que causan mayormente efectos negativos en la salud de los niños que positivos , encontrando respuestas como " al bebé le dan galleta vainilla o rellanita acompañado de gaseosa o “café”. Estas prácticas requieren ser modificadas de manera paulatina

pero emergente por las madres y cuidadores debido a su diferentes daños o poco aporte nutritivo (Pender, 2019) .

### ***Educación sanitaria, consumo y rechazo de la suplementación con multimicronutrientes***

La suplementación con multimicronutrientes es una intervención gubernamental que tiene por objetivo garantizar la administración a niños y niñas menores de 36 meses de edad , proporcionando hierro para la prevención e hierro y favorecer su adecuado crecimiento y desarrollo. Se encontraron que las madres o cuidadores poseen mala utilización de los suplementos proporcionados. Su utilización a diario no se cumple de manera rutinaria, se les proporciona a los niños y niñas cada vez que se recuerdan, además poco o nada se mezcla con alimentos, en ocasiones colocándoles de manera directa en su mano y posterior a la boca del niño, generando mal rechazo debido a los micronutrientes poseen mal sabor o es suspendido esto porque genera estreñimiento en el niño, terminando utilizándolo en hijos mayores o animales.

En la gran mayoría de familias el uso de micronutrientes de manera suplementaria no llega a cumplirse durante el tiempo establecido, esto se debe a muchos factores, como desconocimiento de la importancia en su administración, forma correcta de administración, reacciones adversas y cuidados que se deben de tener para una adecuada conservación. es aquí donde el rol de la enfermería se transforma en fundamental, proporcionando una adecuada educación y consejería personalizada utilizando un lenguaje sencillo que sea comprendido evitando utilizar palabras técnicas y tomando en cuenta en nivel educativo y cultural de las familias.

## **Discusión**

La desnutrición es una enfermedad que abarca múltiples problemas y necesidades, tanto de madre, cuidadores, profesionales de la salud e instituciones gubernamentales público -privadas. Los espacios para establecer un diálogo que permita construir una mediación cultural entre el personal de salud con madres y cuidadores quiénes son sujetos activos y no solo receptores de información que en ocasiones puede alterar el contexto cultural. Precisamente la gran diversidad cultural que existe en Sudamérica hace que establecer un posible diálogo se torne dificultoso mas no imposible. Uno de los aspectos más importantes para garantizar un cuidado congruente con la cultura es vivirla de cerca y conocerla de forma que nos permita establecer y determinar que rol juega sobre la influencia en la mala nutrición o implementación de la lactancia. Poner en práctica los modos de acción descritos por Leininger es la teoría de ( preservar, negociar y reestructurar) , permite

establecer un diálogo de saberes que conducen de manera sensible a una implementación de varias formas y buenas prácticas (Leininger, 2019).

En los últimos años las prácticas de cuidado alrededor de la lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con micronutrientes ha sufrido una gran influencia cultural. Es importante destacar el rol que juega el cuidador, representado por padre, madre, hermano mayor, abuela o vecinos, quienes en ocasiones son los que mayor tiempo pasan con el lactante por razones diversas que alejan a la madre de un hijo, son personas que poseen creencias culturales y son excluidos de las campañas de promoción de la salud a cerca de la lactancia beneficios, alimentación suplementaria y micronutrientes.

Las creencias culturales que poseen las madres y cuidadores no favorecen la lactancia materna exclusiva y con ello no se logra reducir la anemia, además la falta de una adecuada higiene al momento de la preparación de alimentos hace que la alimentación suplementaria sea poco saludable (Osorio, 2020) .Las madres no administran alimentos correspondientes para cubrir las diferentes necesidades nutricionales o en la frecuencia establecida de número de veces por día, aumentando de esta manera el riesgo de desnutrición en los niños.

Landa et al menciona que la alimentación del niño menor de un año se encuentra influenciada por las costumbres, creencias y cultura de la madre, jugando un rol importante en torno a la desnutrición. Tenemos que tomar en cuenta al personal de salud que capacita a cada madre o cuidador y existen cifras alarmantes donde el 77 % de profesionales de salud no cumplen con saberes o competencia cultural de las zonas rurales donde laboran (Noble, 2021).

Varios estudios proporcionan evidencia que existe una necesidad de generar directrices nacionales que permitan incorporar capacitaciones en competencias culturales por parte de varios organismos y que se los realicen mientras los profesionales de salud se encuentran en formación o ejerciendo sus actividades de educador de la salud. Es importante aprender a negociar con las madres respetando sus creencias y saberes culturales (Noble, 2021).

## **Conclusiones**

La lucha contra la desnutrición infantil viene siendo un esfuerzo interinstitucional de varios años muy cerca de cumplir su séptima década desde su implementación como política pública. Pasando por promesas políticas para generar adeptos(todos nuestros gobernantes conocen lo grave que es para a pocos les interesa) , objetivo del milenio y actualmente objetivo de desarrollo del milenio,

todas estas con varias campañas de promoción de salud que generan movimiento de recursos económicos y humanos, pero hasta la actualidad las cifras no son tan positivas como se esperaban. Es importante mencionar que dentro de las principales problemáticas encontradas para que exista una mala nutrición y con ello genera desnutrición y sus comorbilidades es la poca, nula o mala instaurada lactancia y alimentación complementaria y es aquí donde queda mucha tela por cortar a futuros gobernantes e investigadores para poder generar no solo medidas o políticas que concienticen a la población si no formas de saber llegar a las madres o cuidadores con el respeto de sus costumbres y creencias y tan solo así todos articulados y con un solo fin podamos llegar a ser un Sudamérica sin desnutrición.

## Referencias

1. Bank, T. W. (2019). Repositioning nutrition as central to development: a strategy for large-scale action. The World Bank.
2. Brown. (2021). Effects of common illness on infants' energy intakes from breast milk and other foods during longitudinal community-based studies in Huascar (Lima). *Am J Clin Nutr*, 52(6): p. 1005-1013.
3. Brown, K. e. (2022). Options for achieving adequate intake from home-prepared complementary foods in low income countries. In *Public Health Issues in Infant and Young Child Nutrition*, p. 239-256.
4. Cortez D, P. M. (2023). Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el crecimiento y desarrollo. *RECIAMUC*, 7(2): p. 677-686.
5. INEC. (2022-2023). Documento Metodológico de la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil 2022-2023. INEC, Boletín Técnico Nro. 01-2023-ENDI, Dirección de Estadísticas Sociodemográficas.
6. Krame. (2022). Low birth weight and perinatal mortality, in *Nutrition and Health in Developing Countries*. Humana Press.
7. Lasserre N, I. V. (2021). Lactancia materna y su asociación con obesidad: Mecanismos que podrían explicar el rol protector en la infancia. *Revista chilena de nutrición*, 48(6): p. 955-964.
8. Leininger. (2019). *Teoría de los cuidados culturales*. Elsevier.
9. Llatas, B. (2019). Lactancia materna, alimentación. *Cultura de los Cuidados*, 23(54).

10. Lutter. (2022). The relationship between energy intake and diarrhoeal disease in the effects on child growth: biological model, evidence and implications for public health policy. *Food Nutr Bull*, 14(1): p. 36-42.
11. Lutter, C. (2020). Macrolevel approaches to improve the availability of complementary foods. *Food Nutr Full*, 24(1): p. 83-103.
12. Minchala, R. . (2020). La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. *AVFT Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.*, 69(8): p. 941-947.
13. Noble, M. N. (2021). Competencia cultural de los profesionales de la salud que atienden a madres que amamantan en áreas urbanas. *Breastfeed Med*.
14. OMS. (2023). Alimentación del lactante y del niño pequeño. Organización Mundial de la Salud, <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
15. ONU. (2019). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. Organización de la Naciones Unidas, <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>.
16. Organización Panamericana de Salud. (2022). Lactancia materna y alimentación complementaria. OPS, <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
17. Osorio, C. (2020). Prácticas y creencias en el cuidado del lactante que tienen las madres que acuden a un Policlínico, Huaycán. Universidad Nacional Mayor San Marcos.
18. Paca A, H. C. (2021). Asociación entre lactancia materna y probabilidad de obesidad en la infancia en tres países latinoamericanos. *Gaceta Sanitaria*, 35(2): p. 168-176.
19. Pender, N. M. (2019). *Health promotion in nursing practice*. Pearsons.
20. Riofrío E, V. P. (2023). Obesidad y su relación con la lactancia materna. *TESLA Revista Científica I*, 3(2): p. 1-22.
21. Salud, M. d. (2019). Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Ministerio de Salud Pública.
22. Unicef. (2023). Desnutrición infantil. [Online], <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>.



23. Unicef. (2024). La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre. Unicef. , <https://unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>.
24. Victora. (2019). Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. Lancet, [www.thelancet.com](http://www.thelancet.com).

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).