

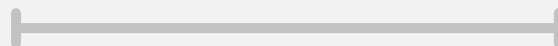
Licenciatura en Nutrición
Trabajo Final Integrador

Autora: Sara Elisabet Pereyra

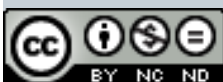
**HÁBITO ALIMENTARIO EN MAMÁS DE NIÑOS/AS
CON APLV EN PERÍODO DE LACTANCIA**

2023

Tutora: Lic. Vanesa Rodríguez García



Citar como: Pereyra SE. Hábito alimentario en mamás de niños/as con APLV en período de lactancia. [Trabajo Final de Grado]. Buenos Aires: Universidad ISALUD; 2023. <http://rid.isalud.edu.ar/handle/1/3184>



Agradecimientos:

A aquellos docentes que me ayudaron en cada etapa e hicieron que despertara cada vez más el amor por esta carrera, en especial a la Lic. Vanesa Rodríguez que me guió en cada paso de este trabajo final.

A mis compañeras y amigas con quienes compartí la carrera, por el apoyo incondicional a través de los años, ya que sin ellas nada hubiera sido igual.

A mi familia por haberme apoyado en todos estos años de estudio.

Y finalmente a mi compañero de vida que me vio crecer en todo este proceso, me vio sonreír cuando las cosas salían bien y me vio tantas veces llorar cuando no era así. A él gracias por todo su amor.

Índice:

Resumen:	4
Introducción:	6
Marco Teórico:.....	8
Alergia a la proteína de leche de vaca.....	8
Manifestaciones clínicas	9
Diagnóstico	9
Tratamiento.....	10
Etiquetado y declaración de alergenosen.....	10
Metodología:.....	11
Objetivo general:	11
Objetivos específicos:	12
Enfoque, alcance y diseño de la investigación:	12
Población:	12
Criterios (inclusión, exclusión, eliminación):	12
Variables:	13
Resultados:.....	18
Discusión:.....	25
Conclusión:.....	26
Bibliografía:.....	28
Anexos:.....	29

Resumen:

La alergia alimentaria más frecuente en el primer año de vida es la alergia a la proteína de leche de vaca (APLV). Este estudio se desarrolló con el objetivo de analizar y describir el hábito alimentario en mamás de niños/as de 0 a 12 meses con APLV en período de lactancia. Se realizó un estudio transversal, descriptivo, de tipo cuantitativo, llevado a cabo mediante un cuestionario del cual participaron 50 madres. En resumen, a partir de los resultados podemos afirmar que un porcentaje significativo de madres que siguen una dieta libre de proteína de leche de vaca reciben asesoría nutricional profesional, principalmente por parte de médicos. A su vez buscan información en medios no profesionales, como las redes sociales y consejos de otras madres con el mismo diagnóstico. La mayoría de ellas afirma leer las etiquetas de los productos, enfocándose principalmente en la declaración de alérgenos e ingredientes. Los ingredientes relacionados con la proteína de leche de vaca en su mayoría fueron identificados correctamente por las madres. En cuanto a los grupos de alimentos que evitan, los lácteos y derivados fueron los más excluidos. Sin embargo, un porcentaje significativo ha experimentado transgresiones a la dieta, a menudo debido a la falta de conocimiento sobre la presencia de proteína de leche de vaca en los alimentos consumidos. En conclusión, la mayoría de las madres cuentan con herramientas para seguir la dieta de eliminación. Sin embargo, aún existe cierto desconocimiento en la selección adecuada de alimentos, lo que las lleva a transgresiones.

Palabras claves: Alergia alimentaria, alergia a la proteína de leche de vaca, alérgenos, lactantes, hábito alimentario.

Tema de investigación:

Hábito alimentario en mamás de niños/as con Alergia a la Proteína de Leche de Vaca en período de lactancia.

Subtema:

Hábito alimentario en mamás de niños/as de 0 a 12 meses con Alergia a la Proteína de Leche de Vaca en período de lactancia del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Pregunta problema:

¿Cómo es el hábito alimentario en mamás de niños/as de 0 a 12 meses con Alergia a la Proteína de Leche de Vaca en período de lactancia del Área Metropolitana de Buenos Aires?

Introducción:

Una alergia alimentaria es una reacción adversa que resulta de una respuesta inmune anormal ante la exposición o ingestión de un alimento. La alergia alimentaria más frecuente en el primer año de vida es la alergia a la proteína de leche de vaca (APLV), su prevalencia es de 2-7 %, esto puede deberse a que suele ser la primera proteína a la que se exponen los niños con o sin lactancia materna. (1)

La leche de vaca contiene más de 40 proteínas, de las cuales 20 son potencialmente alergénicas. De éstas, la beta lactoglobulina parece ser la responsable de la mayoría de las alergias. Durante la etapa neonatal y/o lactancia se cree que péptidos de hasta 35 aminoácidos que provienen de la leche de vaca son capaces de atravesar la mucosa intestinal inmadura, pasar al torrente sanguíneo y provocar la sensibilización del bebé.(2,3)

En cuanto a los síntomas que se producen hay dos tipos de manifestaciones básicas de la APLV, éstas pueden ser mediadas por IgE o no mediadas por IgE. En las mediadas por IgE los síntomas suelen aparecer de inmediato, luego del contacto con el alérgeno, como dermatitis atópicas, eritemas, angioedemas, urticarias y anafilaxia. En cuanto a las no mediadas por IgE, los síntomas suelen ser gastrointestinales y el signo más relevante es la aparición de trazas de sangre en la materia fecal del bebé. (3,4)

Su diagnóstico suele realizarse en base a los síntomas clínicos y a la respuesta del paciente a una dieta de exclusión del supuesto alérgeno. (4)

Al momento el único tratamiento para la APLV se basa en una dieta de exclusión de la proteína de leche de vaca (PLV) y en la prescripción de una dieta sustitutiva que cubra las necesidades nutricionales. El tratamiento será distinto según si la madre esté dando de amamantar o si decide destetar al bebé. La madre puede continuar amamantando y realizar una dieta libre de PLV o en caso de suspender la lactancia optar por introducir al bebé una fórmula de proteínas extensamente hidrolizada. Cuando el bebé comience con la alimentación complementaria, ésta también debe ser libre de PLV. (5)

Idealmente se debería contar con un profesional de la salud idóneo para educar a la familia, ya que se trata de una tarea demandante y difícil. (6)

Afortunadamente, si se cumple estrictamente la dieta de exclusión de proteína de leche de vaca de la dieta del lactante, este tipo de alergia suele ir disminuyendo progresivamente con el tiempo y resolver espontáneamente al primer o segundo año de vida. (4,7)

En el año 2009 en nuestro país la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) ha publicado una Guía para el Manejo de los Niños con Alergia a la Proteína de la Leche de Vaca, la cual fue realizada por un grupo de pediatras especialistas con el objetivo de dar a conocer la fisiopatología, diagnóstico y tratamiento actual, para que ayude a los pediatras en el manejo integral de la enfermedad. El mismo incluye un anexo con recomendaciones dietéticas en la dieta de exclusión para la madre que amamanta y para los niños mayores, además se aconseja la importancia de la lectura de las etiquetas de los productos y da indicaciones acerca de cómo identificar ingredientes que pueden contener proteína de leche de vaca. En esta guía además de la recomendación de una dieta balanceada se recomienda la suplementación de calcio de 1.000 mg/día. (4)

Por otro lado, en el año 2015 fue publicado un estudio del Reino Unido con el fin de evaluar el conocimiento y la experiencia de los médicos en cuanto al diagnóstico y manejo de la APLV e indagar las opiniones de los padres sobre el apoyo sanitario. Los resultados de las encuestas del estudio arrojaron que la mayoría de los médicos no estaban familiarizados con las pautas de alergia actuales para la APLV. En cuanto a los padres, se detectó que antes de buscar consejos de profesionales de la salud, el 46% intentó comenzar una dieta de eliminación autodirigida. Con esto se concluyó que los médicos de cabecera requerían más educación sobre la patología y que también hay una falta de herramientas validadas para ayudar con el diagnóstico. Por otro lado, los padres también necesitan más apoyo para poder mejorar su conocimiento. (8)

Otro estudio, realizado en Brasil en el año 2009, evaluó la capacidad de familiares de pacientes alérgicos de identificar términos relacionados con la proteína de leche de vaca en etiquetas de productos industrializados, lo cual

arrojó que hubo falta de comprensión e identificación de términos relacionados con la proteína de la leche, a pesar de que el 80% de los encuestados eran madres con estudios superiores y ya con por lo menos 2 años de dieta de exclusión, con hijos alérgicos de entre 3 meses y 17 años. (9)

Luego de una exhaustiva búsqueda, a la fecha no se han encontrado estudios similares, sino que en la bibliografía se encuentra mucho más desarrollo acerca de la descripción de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento, y principalmente poniendo foco en el bebé y no tanto en la madre que amamanta y el asesoramiento de la misma acerca de la dieta libre de proteína de leche de vaca. Debido a esto el objetivo de este trabajo es analizar y describir el hábito alimentario en mamás de niños/as de 0 a 12 meses con APLV en período de lactancia del Área Metropolitana de Buenos Aires en el año 2023.

Marco Teórico:

Alergia a la proteína de leche de vaca

Una alergia alimentaria es una reacción adversa que resulta de una respuesta inmune anormal desencadenada ante la exposición o ingestión de un alimento(1). Es importante destacar que una reacción alérgica puede desencadenarse únicamente ante una proteína, y cuanto mayor es el tamaño y el peso de la proteína, mayor será la capacidad de estimular al sistema inmunológico y que éste actúe contra el componente proteico del alimento. (4)

La alergia alimentaria más frecuente en el primer año de vida es la alergia a la proteína de leche de vaca (APLV), su prevalencia es de 2 - 7 %, esto puede deberse a que suele ser la primera proteína a la que se exponen los niños con o sin lactancia materna. (4)

Es conveniente especificar que la incidencia en niños alimentados con leche materna exclusiva es menor y la presentación de los síntomas suelen ser leves a moderados, ya que la concentración de proteína de la leche de vaca en la leche humana, que proviene de lo ingerido por la madre, es mucho menor que en la leche de vaca. (4)

La leche de vaca contiene más de 40 proteínas, de las cuales 20 son potencialmente alergénicas. De éstas, la beta lactoglobulina parece ser la responsable de la mayoría de las alergias. Durante la etapa neonatal y/o lactancia se cree que péptidos de hasta 35 aminoácidos provenientes de la leche de vaca son capaces de atravesar la mucosa intestinal inmadura, pasar al torrente sanguíneo y provocar la sensibilización del bebé. (2,3)

Manifestaciones clínicas

Hay dos tipos de manifestaciones básicas de la APLV en cuanto a los síntomas que producen, éstas pueden ser mediadas por IgE o no mediadas por IgE. A su vez hay autores que hablan de un tercer grupo, que combinan ambos mecanismos, serían las llamadas Mixtas. En las mediadas por IgE los síntomas suelen aparecer de inmediato, luego del contacto con el alérgeno, por ejemplo con el simple contacto de la leche con los labios del bebé pueden aparecer dermatitis atópicas, eritemas, angioedemas, urticarias y en el peor de los casos, anafilaxia. En cuanto a las no mediadas por IgE, los síntomas suelen ser gastrointestinales, como náuseas, dolor abdominal, vómitos o diarreas. Los signos más relevantes son la aparición de diarrea mucosa o trazas de sangre en la materia fecal del bebé. (3,4)

Diagnóstico

En primer lugar, para realizar un diagnóstico de APLV tiene que haber una relación directa entre la ingesta de leche de vaca y la manifestación de los síntomas. (3)

Dicho esto, el diagnóstico de APLV suele realizarse en base a los síntomas clínicos y a la respuesta del paciente a una dieta de exclusión del supuesto alérgeno. Esto es lo que se realiza en la mayoría de los casos, pero preferentemente se debería confirmar mediante una prueba de provocación. (4)

El Gold Standard es la Prueba Comparativa a Doble Ciego contra Placebo (DBPCC). Pero la realidad es que en la práctica, esta prueba no se realiza a doble ciego, es decir que tanto la familia del paciente como el médico conocen la introducción del alérgeno. En los casos en los que hay sospecha de una

reacción mediada por IgE, una prueba de laboratorio puede ayudar en el diagnóstico a través del dosaje de los anticuerpos. (4)

Tratamiento

Ya luego de obtenido el diagnóstico, se debe comenzar con la dieta libre de proteína de leche de vaca, la cual será llevada a cabo de distintas formas según edad del niño o el tipo de alimentación que esté recibiendo en el momento del diagnóstico. (2)

En los lactantes amamantados la madre deberá realizar la dieta de exclusión, debido a que en la leche humana pasan los péptidos que provienen de la leche de vaca que ingiere la madre. Esta dieta deberá mantenerse hasta que termine la lactancia materna y cuando se comience con la alimentación complementaria no se deberán incluir alimentos con proteína de leche de vaca. Mientras dure la dieta, la madre deberá realizar una alimentación completa y balanceada, someterse a controles periódicos y recibir suplementación de calcio de 1.000 mg/día. (2)

En los lactantes que reciben fórmula infantil, la primera opción es volver a introducir leche materna, si esto no es posible se debe sustituir la fórmula actual por otra hipoalérgica, la cual debe presentar las proteínas extensamente hidrolizadas. Los niños diagnosticados con APLV mediada por IgE, presentan un alto riesgo de anafilaxia, por lo tanto en ellos se sugiere el uso de una fórmula elemental a base de aminoácidos libres. (2)

En cuanto a los lactantes mayores a 6 meses que ya reciben alimentación complementaria se indica una dieta variada, acorde a su edad y libre de proteína de leche de vaca. (2)

Etiquetado y declaración de alérgenos

Según la normativa argentina, se considera en el grupo de alérgenos a los siguientes alimentos: leche, soja, huevos, cereales que contienen gluten (trigo, avena, cebada y centeno), maní, frutas secas, crustáceos y pescados. Es decir,

se los considera capaces de provocar una reacción alérgica, de hecho son los responsables del 90% de las alergias alimentarias conocidas.(10)

Es importante considerar que los alimentos elaborados pueden contener en su lista de ingredientes derivados de estos alérgenos, lo cual puede representar un peligro para quienes sean susceptibles, aún en muy pequeñas cantidades. Por lo tanto es necesario que el elaborador provea una información completa de cada uno de los componentes utilizados. (10)

Según el Artículo 235 Séptimo del Código Alimentario Argentino (CAA), “los alérgenos deberán ser declarados a continuación de la lista de ingredientes del rótulo, siempre que ellos o sus derivados estén presentes en los productos alimenticios envasados listos para ofrecerlos a los consumidores, ya sean añadidos como ingredientes o como parte de otros ingredientes”. (10)

Según lo establecido por el CAA “Se deberá declarar de la siguiente forma, completando el espacio en blanco con el nombre de la/s sustancia/s según corresponda de acuerdo al listado precedente: ‘Contiene...’, ó ‘Contiene derivado/s de...’, ó ‘Contiene... y derivado/s de...’. (11). “Cuando alguna de las sustancias más arriba mencionadas, no forme parte de los ingredientes del alimento elaborado pero haya posibilidad de contaminación accidental durante el proceso de elaboración, aun habiendo aplicado las buenas prácticas de manufactura (BPM), deberá constar en el rótulo la frase de advertencia: ‘Puede contener...’, ó ‘Puede contener derivado/s de...’, ó ‘Puede contener... y derivado/s de...’.”(11)

Metodología:

Objetivo general:

Analizar y describir el hábito alimentario en mamás de niños/as de 0 a 12 meses con APLV en período de lactancia del Área Metropolitana de Buenos Aires en el año 2023.

Objetivos específicos:

- Analizar cómo se asesoran acerca de la dieta de exclusión.
- Describir cómo identifican los alimentos libres de proteína de leche de vaca.
- Identificar los alimentos que evita.
- Identificar transgresiones a la dieta de exclusión.
- Analizar si reciben suplementación de calcio.

Enfoque, alcance y diseño de la investigación:

Enfoque cuantitativo.

Alcance descriptivo.

Diseño observacional, no experimental, transversal.

Población:

Madres de niños/as de 0 a 12 meses con APLV en período de lactancia en Argentina.

Criterios (inclusión, exclusión, eliminación):

Criterios de inclusión:

- Mamás de niños/as de 0 a 12 meses.
- Que tengan diagnóstico confirmado de APLV.
- Que se encuentren en período de lactancia.
- Que residan en el Área Metropolitana de Buenos Aires.

Criterios de exclusión:

- Embarazadas.
- Presencia en la madre de otras enfermedades que requieran algún tipo de dieta especial.

Criterios de eliminación:

- Rechazo del consentimiento informado.
- Cuestionario incompleto.
- Cuestionario mal tipeado.

Muestra: Madres de niños/as de 0 a 12 meses con APLV en período de lactancia del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Tipo de muestreo: No probabilístico.

Hipótesis: Las madres de niños/as con APLV de 0 a 12 meses en periodo de lactancia tendrían dificultades a la hora de seleccionar alimentos libres de proteína de leche de vaca.

Variables:

Variables sociodemográficas:

Variables	Conceptualización	Tipo de variables	Resultados	Obtención de datos
Edad de la madre	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta el momento del estudio	Cuantitativa discreta	Edad en años cumplidos	Cuestionario de elaboración propia
Edad del niño/a	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento hasta el momento del estudio	Cuantitativa discreta	Edad en años cumplidos	Cuestionario de elaboración propia
Nivel de estudio	Nivel educativo alcanzado de una persona hasta el momento del estudio	Cualitativa ordinal	Primario incompleto Primario completo/Secundario incompleto Secundario completo/Terciario incompleto Terciario completo/Univer	Cuestionario de elaboración propia

			sitario incompleto	
			Universitario completo	
Lugar de residencia	Lugar en que la persona vive en el momento del estudio	Cualitativa nominal	Área Metropolitana de Buenos Aires (AMBA) Otro	Cuestionario de elaboración propia

Variables de estudio:

Variables	Conceptualización	Tipo de variables	Resultados	Obtención de datos
Asesoría Profesional en dieta libre de PLV	Servicio profesional de información y consejo en materia especializada	Cualitativa nominal	Si No	Cuestionario de elaboración propia
Origen de la asesoría profesional de la dieta libre de PLV	Individuo que recomienda la dieta	Cualitativa nominal	Médico Nutricionista Otro profesional de la salud	Cuestionario de elaboración propia
Asesoría No Profesional en dieta libre de PLV	Información o consejo no especializado	Cualitativa nominal	Si No	Cuestionario de elaboración propia
Origen de la asesoría no profesional de la dieta libre de PLV	Individuo que recomienda la dieta	Cualitativa nominal	Redes Sociales Programas de televisión, diarios, revistas Otras madres con el mismo diagnóstico Otro	Cuestionario de elaboración propia

Lectura de etiquetas de los productos	Acción de leer las etiquetas de los productos	Cualitativa nominal	Si No	Cuestionario de elaboración propia
Etiquetas de los productos	Rótulo, marca, imagen u otra materia descriptiva o gráfica, que lo identifique en su envase	Cualitativa nominal	Nombre del producto Claims Nutricionales Ingredientes Declaración de alérgenos	Cuestionario de elaboración propia
Ingredientes con PLV	Aquellos ingredientes que poseen en su composición proteína de leche de vaca	Cualitativa nominal	Leche Lactoalbúmina/ Lactoglobulina Caseína/ Caseinatos Lactosa Suero lácteo Aromatizantes (de queso, de manteca, de crema) Grasas animales	Cuestionario de elaboración propia
Conocimiento de Declaración de alérgenos	Acción y efecto de conocer la declaración de alérgenos	Cualitativa nominal	Si No	Cuestionario de elaboración propia
Declaración de alérgenos en la etiqueta	Ubicación de la declaración de alérgenos en la etiqueta del producto	Cualitativa nominal	En la parte frontal de la etiqueta Al principio del listado de ingredientes	Cuestionario de elaboración propia

			Después o debajo del listado de ingredientes No sé	
Alimentos con PLV	Aquellos alimentos que poseen en su composición proteína de leche de vaca	Cualitativa nominal	Lácteos y derivados Lácteos y derivados de otro animal que no sea vaca (como burra, cabra, oveja, etc) Amasados de pastelería Fiambres y embutidos Purés y sopas crema Picadillos y paté Chocolate y dulces de crema Helados de crema	Cuestionario de elaboración propia
Realización de comidas fuera del hogar	Acción y efecto de consumir alimentos o bebidas afuera de la casa, por ej: restaurante	Cualitativa nominal	Si No	Cuestionario de elaboración propia
Comidas fuera del hogar	Consumo de alimentos o bebidas fuera de la casa, por ej: restaurante	Cualitativa nominal	Llevo vianda Elijo algo que creo libre de proteína de leche de vaca Leo las	Cuestionario de elaboración propia

			etiquetas de lo que compro o consulto con el personal sobre los ingredientes de las comidas Como lo que sea no importa que tenga proteína de leche de vaca	
Transgresión a la dieta libre de PLV	Consumo de un alimento que no debe de manera voluntaria o involuntaria	Cualitativa nominal	Si No No se	Cuestionario de elaboración propia
Motivo de la transgresión alimentaria	Causa o razón de consumo de un alimento que no debe de manera voluntaria o involuntaria	Cualitativa nominal	No me di cuenta/No sabía que tenía proteína de leche de vaca Era lo único que tenía para comer Me tenté con alguna comida que no debía Otra	Cuestionario de elaboración propia
Consecuencias en el/la niño/a debido a la transgresión alimentaria	Efectos en el cuerpo o salud producido luego de una conducta	Cualitativa nominal	Si No No sé	Cuestionario de elaboración propia
Continuación de la transgresión alimentaria	Repetición de consumo de un alimento que no debe de manera voluntaria o involuntaria	Cualitativa nominal	Si No No sé	Cuestionario de elaboración propia
Suplementación de Calcio prescrita por un médico	Aporte de sustancias nutricionales complementarias a la dieta con el fin de mantener una buena salud, así como para	Cualitativa nominal	Si No	Cuestionario de elaboración propia

	prevenir o tratar enfermedades			
--	--------------------------------	--	--	--

Recolección de datos:

Para este estudio se diseñó un cuestionario en Google Forms (*Anexo 1*), el cual constaba de 25 preguntas divididas en 16 secciones. Antes de que los participantes comenzaran a responder el cuestionario, se les proporcionó un consentimiento informado (*Anexo 2*) para explicarles los detalles del estudio y garantizar su participación voluntaria en la investigación.

El cuestionario se compartió de forma virtual, principalmente en grupos de Facebook e Instagram dirigidos a personas con alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV).

Para el análisis de datos estadísticos se utilizó una planilla de Excel, donde las distintas variables fueron evaluadas y analizadas, y posteriormente se presentaron los resultados en forma de gráficos y tablas.

Prueba piloto:

Se realizó una prueba piloto con el propósito de evaluar la viabilidad del cuestionario. Se enviaron enlaces de Google Forms para que los participantes pudieran completarlos y brindar su retroalimentación.

Análisis de datos estadísticos:

Se utilizó una planilla de Excel, donde se podían observar todas las variables en estudio y a cada persona se le designó un número de ID para identificarlos. A partir de los datos obtenidos de las encuestas se presentaron los resultados en gráficos y tablas.

Resultados:

En el presente estudio participaron de las encuestas un total de 59 personas, de las cuales 9 quedaron afuera debido a los criterios de exclusión. Quedando una población total de 50 participantes (n=50).

De las madres encuestadas la mayoría se encontraban en un rango de edad de 31-35 años (24/50), siendo la mediana 32,5 años. En relación a su nivel educativo la mayor parte de ellas afirmaron haber completado estudios Universitarios (Tabla 1).

Tabla 1. Rango de edad de las madres encuestadas en relación a su nivel de estudios alcanzado.

Rango de edad	Nivel de estudios alcanzado				Total general
	Primario completo/Secundario incompleto	Secundario completo/Terciario incompleto	Terciario completo/Universitario incompleto	Universitario completo	
20-25	1	3	3	1	8
26-30			4	4	8
31-35	1	7	6	10	24
36-40			3	4	7
41-45			2	1	3
Total general	2	10	18	20	50

Un 72% de las participantes afirmó haber recibido asesoría nutricional profesional. De ese porcentaje, un 61 % recibió la asesoría por parte de un médico (Gráfico 1). El 100% de las encuestadas refirieron haberse asesorado no profesionalmente a través de otros medios, un 26% de redes sociales, un 29% de otras madres con el mismo diagnóstico y un 45% de ambas (Gráfico 2).

Gráfico 1. Asesoría Nutricional Profesional acerca de la Dieta Libre de Proteína de Leche de Vaca recibida por las madres.

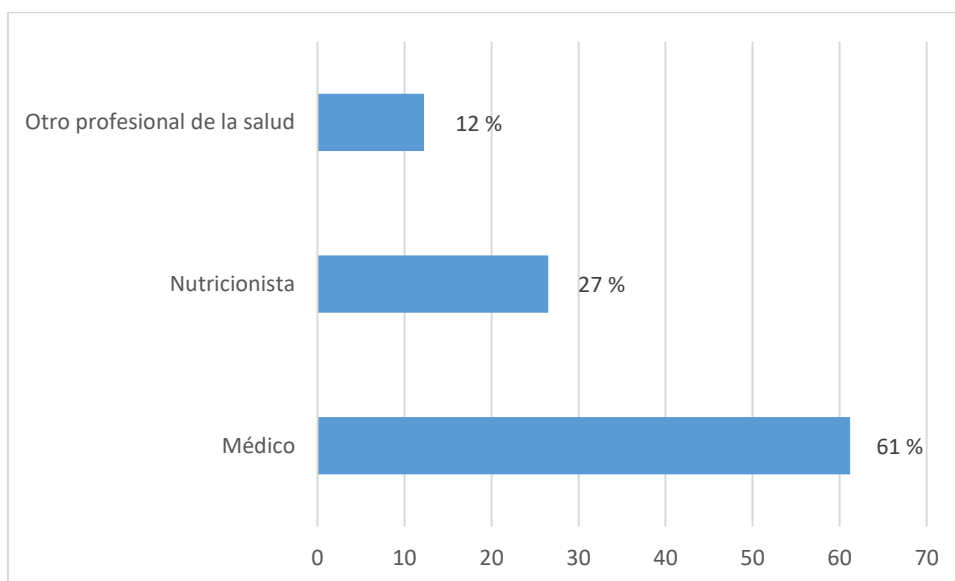
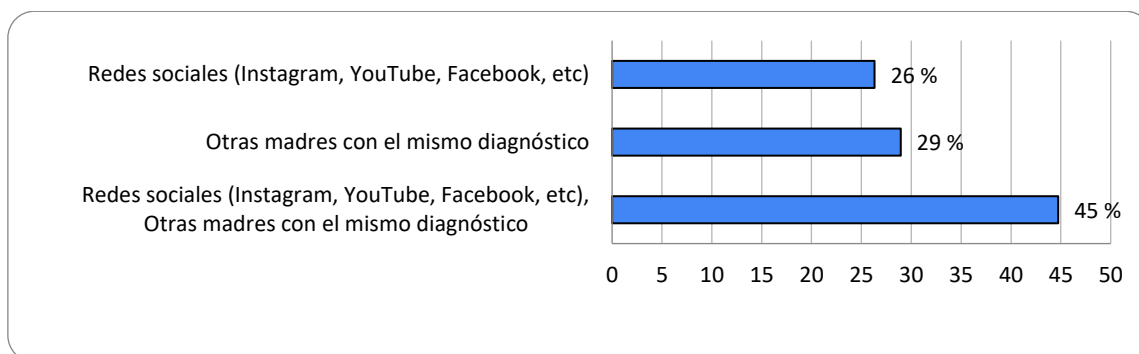
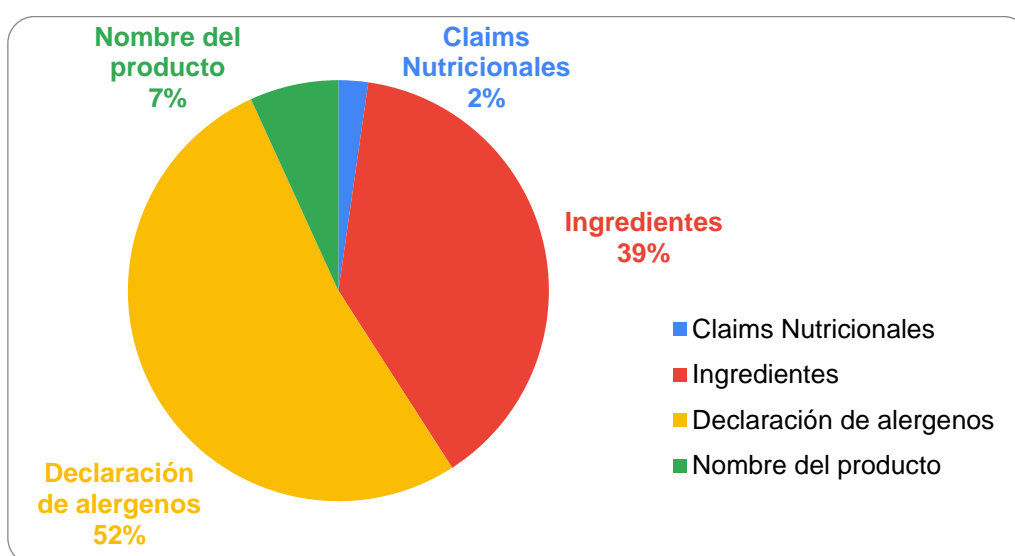


Gráfico 2. Asesoría Nutricional No Profesional acerca de la Dieta Libre de Proteína de Leche de Vaca recibida por las madres.



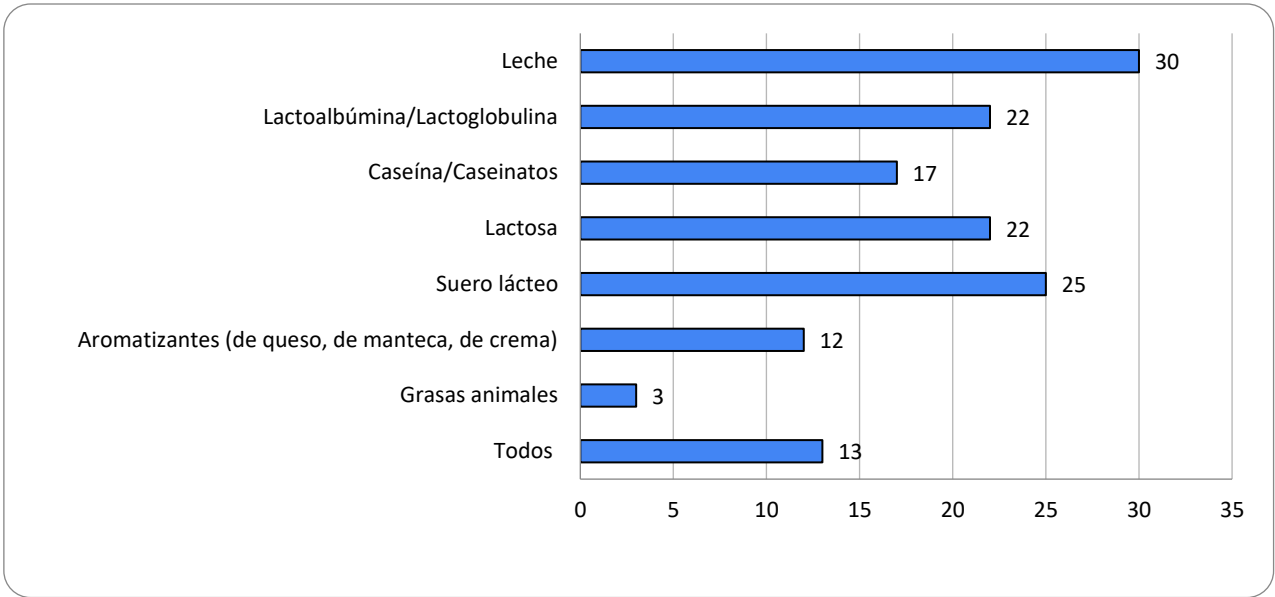
Un 90 % de las madres respondió que lee las etiquetas de los productos, de ellas un 52 % afirma que lo primero que observan es la declaración de alergenos y un 39 % los ingredientes (Gráfico 3).

Gráfico 3: Lo primero que observan en la etiqueta de un producto.



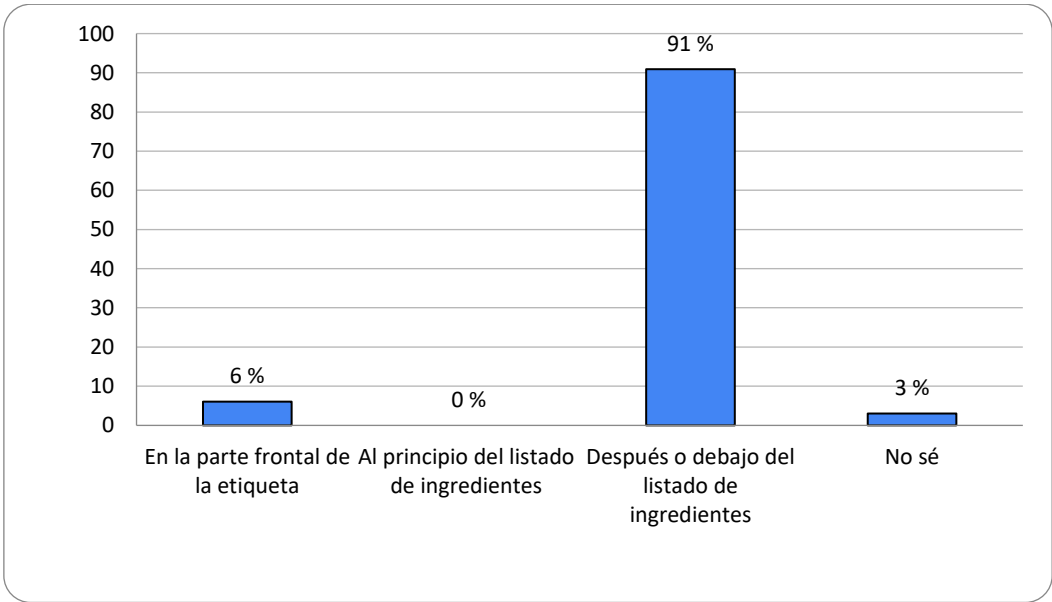
A partir de la encuesta se concluyó que los ingredientes más relacionados con la proteína de leche de vaca fueron: la leche, el suero lácteo, la lactoalbúmina/lactoglobulina y la lactosa. Por otro lado el término grasas animales fue el menos relacionado (Gráfico 4).

Gráfico 4: Ingredientes que las encuestadas creen que pueden contener proteína de leche de vaca.



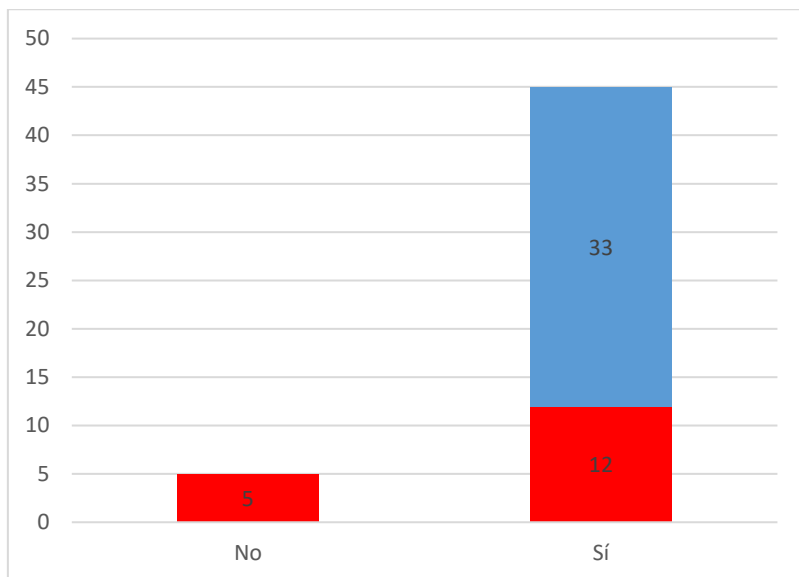
En cuanto a la Declaración de los Alérgenos 33 madres (33/50) declararon conocerla y el 91 % de ellas respondieron correctamente en que parte del producto se la puede encontrar (Gráfico 5).

Gráfico 5: Parte de la etiqueta del producto en la que se puede encontrar la Declaración de Alérgenos.



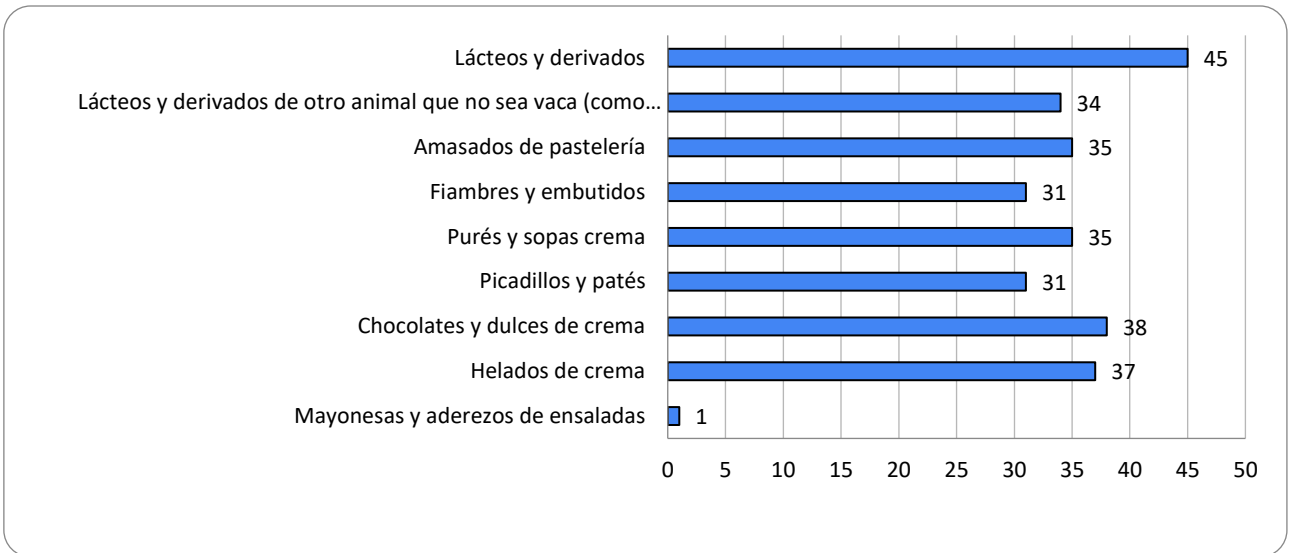
En el cruce de datos de personas que leen las etiquetas en relación a su conocimiento de la declaración de alérgenos se puede observar que de las 45 personas que las leen, 33 afirman conocer la declaración mientras que 12 de ellas no (Gráfico 6).

Gráfico 6: Relación entre las personas que leen las etiquetas de los productos y su conocimiento de la declaración de alergen.



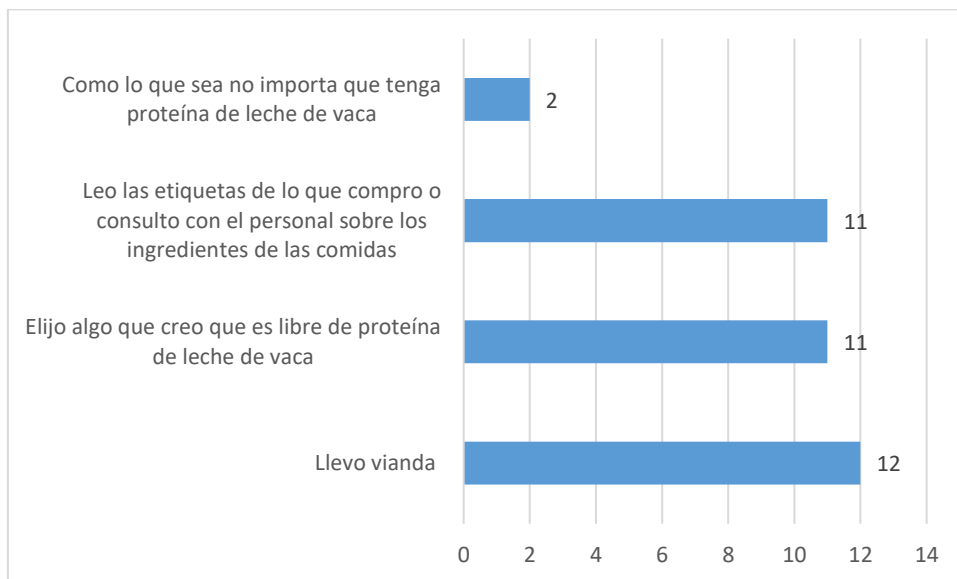
En relación a los grupos de alimentos que evitan las madres que mantienen una dieta libre de PLV se vio que los más seleccionados fueron: lácteos y derivados, chocolates y dulces de crema, helados de crema, amasados de pastelería, purés y sopas crema, y lácteos y derivados de otro animal que no sea vaca. Siendo seleccionados en menor proporción los fiambres y embutidos, y los picadillos y patés. También se les dio como opción poder agregar algún alimento más, siendo el único agregado la mayonesa y aderezos de ensaladas (*Gráfico 7*).

Gráfico 7: Grupos de alimentos que evita durante la dieta libre de PLV.



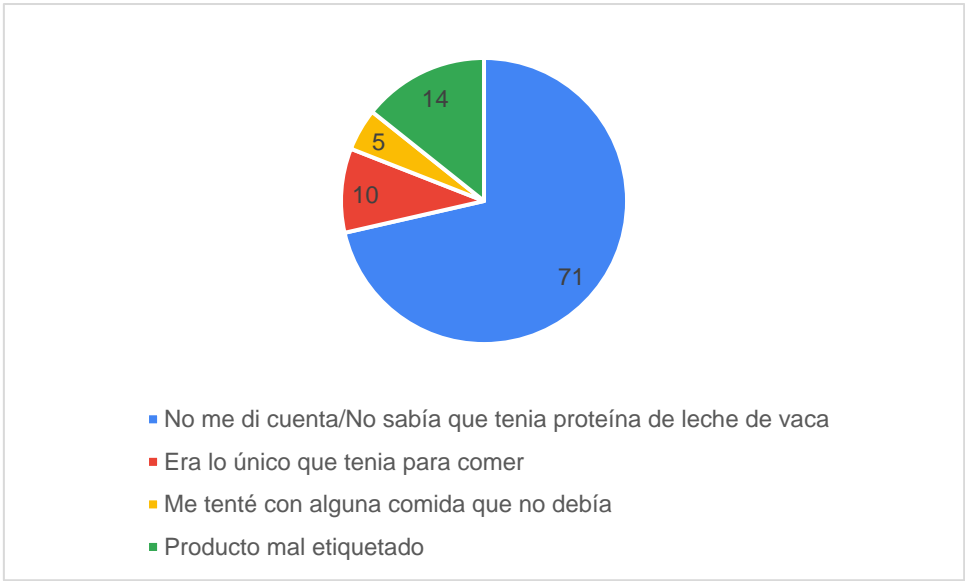
Un 50 % de las encuestadas afirmó realizar comidas fuera del hogar y un 50 % no. 12 de ellas (12/25) refirió llevar vianda para asegurarse comer algo libre de PLV (Gráfico 8).

Gráfico 8: Cómo se asegura de comer algo libre de PLV.



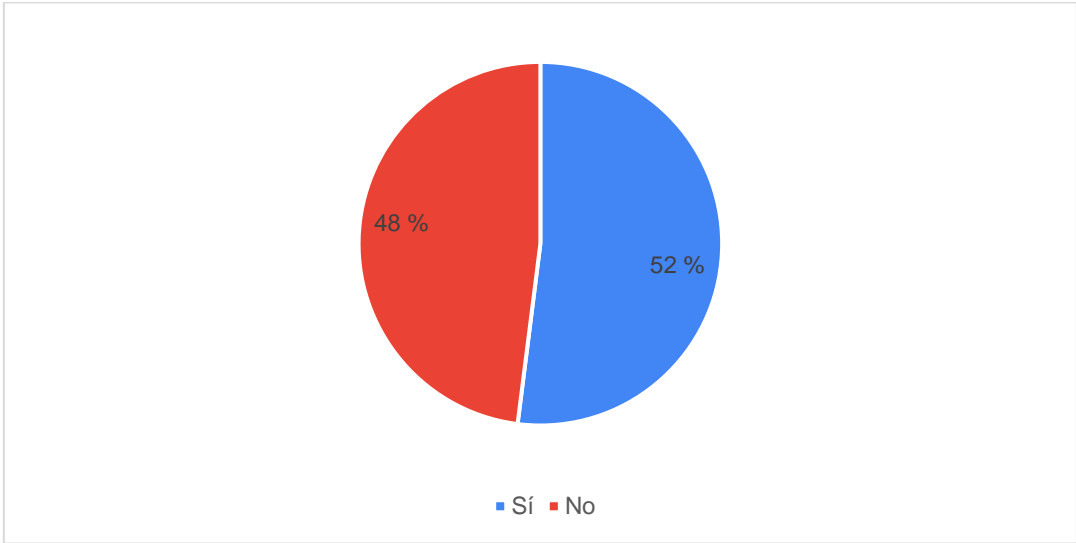
Un 42% de las encuestadas afirmó haber identificado transgresiones a la dieta libre de proteína de leche de vaca, de ese porcentaje el 71% refirió como motivo no haberse dado cuenta o no saber que lo que consumió contenía proteína de leche de vaca. El 81 % de ellas identificó consecuencias en su niño debido a la transgresión (Gráfico 9).

Gráfico 9: Motivo de la transgresión.



En cuanto a la suplementación, los resultados fueron parejos, un 52 % refirieron recibir suplementación de calcio prescrita por un médico y un 48 % refirieron no recibirla (Gráfico 10).

Gráfico 10: Suplementación de Calcio.



Discusión:

En la revisión de la literatura se encontraron pocos estudios similares a este. Sin embargo, se puede hacer una comparación con un estudio realizado en el Reino Unido en el año 2015, en el cual una gran mayoría de las madres comenzaban una dieta de eliminación autodirigida antes de buscar consejos profesionales, mientras que en el presente estudio la mayoría recibieron asesoría nutricional profesional, principalmente por parte de los médicos y en menor proporción por parte de un nutricionista. A su vez todas las encuestadas afirmaron haber buscado asesoría no profesional en las redes sociales y a través de otras madres con el mismo diagnóstico, esto se puede atribuir al aumento de la disponibilidad de información en línea y la facilidad de conexión entre las madres a través de las redes sociales.

En comparación con un estudio realizado en Brasil en el año 2009(9), en el cual hubo falta de comprensión e identificación de términos relacionados con la proteína de la leche de vaca, a diferencia del presente estudio que pudieron identificar la mayoría de los términos. Cabe destacar que a pesar de que la mayoría logró identificar correctamente los ingredientes relacionados con la proteína de la leche de vaca y que a su vez afirmaron leer las etiquetas y conocer la declaración de alérgenos, muchas afirmaron haber realizado transgresiones a la dieta debido al desconocimiento de que lo que estaban consumiendo contenía proteína de leche de vaca. Por lo tanto esto destaca la necesidad de seguir fortaleciendo la educación y concientización tanto de los profesionales de la salud como de las madres, y la importancia de incluir el rol del nutricionista en el equipo de atención, ya que se nota que actualmente hay falta de derivación por parte del médico.

En cuanto a la suplementación en la guía elaborada por la SAP (Sociedad Argentina de Pediatría) se recomienda la suplementación de calcio de 1.000 mg/día(4). Sin embargo, los resultados de este estudio mostraron que el 52 % de los participantes informaron haber recibido prescripción médica, mientras que el 48 % restante no la recibió. Esto puede deberse a la falta de protocolos en APLV.

Para concluir es necesario considerar que los resultados no se pueden extrapolar a otras poblaciones ya que no es representativa, debido al tamaño de la muestra. A pesar de esto es importante destacar que este es el primer trabajo que se enfoca en el hábito de la madre que amamanta y el asesoramiento de la misma acerca de la dieta libre de proteína de leche de vaca tomando una muestra del Área Metropolitana de Buenos Aires, teniendo como objetivo principal el análisis y descripción de su hábito alimentario durante el período de lactancia.

Conclusión:

Del total de madres entrevistadas 24 (24/50) se encontraban en el rango 31-35 años y la mayoría habían completado estudios Universitarios. El 72% de las participantes afirmó haber recibido asesoría nutricional profesional, de ese porcentaje, el 50% fue asesorada por un médico. El 100% de las encuestadas refirieron haberse asesorado no profesionalmente, un 45% a partir de redes sociales y otras madres con el mismo diagnóstico. Un 90 % de las madres respondió que lee las etiquetas de los productos antes de comprar, de ellas un 52 % afirma que lo primero que ve es la declaración de alérgenos y un 39 % los ingredientes. Los ingredientes que más relacionaron con la proteína de leche de vaca fueron la leche, el suero lácteo, la lactoalbúmina/lactoglobulina y la lactosa. El término grasas animales fue el menos relacionado. En cuanto a la Declaración de los Alérgenos 33 madres (33/50) declararon conocerla y el 91 % de ellas respondieron correctamente en que parte del producto se la puede encontrar. Los grupos de alimentos que evitan en su mayoría fueron: lácteos y derivados, chocolates y dulces de crema, helados de crema, amasados de pastelería, purés y sopas crema, y lácteos y derivados de otro animal que no sea vaca. Un 50 % de las encuestadas afirmó realizar comidas fuera del hogar. 12 de ellas (12/25) refirió llevar vianda para asegurarse comer algo libre de PLV. Un 42% de las encuestadas afirmó haber identificado transgresiones a la dieta de eliminación, de ellas el 71% refirió como motivo no haberse dado cuenta o no saber que lo que consumió contenía proteína de leche de vaca. El 81 % identificó consecuencias en su niño debido a la transgresión. Para finalizar, en cuanto a la suplementación, un 52 % refirieron recibir suplementación de calcio prescrita por un médico y un 48 % refirieron no recibirla.

En conclusión, la mayoría cuenta con herramientas para llevar a cabo la dieta de eliminación, pero a pesar de esto todavía hay cierto desconocimiento en la selección correcta de alimentos libre de proteína de leche de vaca lo cual lleva a la realización de transgresiones.

La colaboración entre médico y nutricionista es fundamental para ofrecer un enfoque integral, lo cual mejoraría el conocimiento, la adherencia a la dieta y la calidad de vida tanto de las madres como sus hijos con APLV.

Bibliografía:

1. Augusto ÉO, Bonucci VG, Cardoso RV, Morais MB de. Complementary feeding and nutritional status of infants on cow's milk proteins elimination diet. *Revista Paulista de Pediatria*. 2022;40.
2. Montijo-Barrios E, Verónica López-Ugalde M, Ramírez-Mayans J, Salomé Anaya-Flórez M, Luis Arredondo-García J, Azevedo-Tenorio I, et al. Guía latinoamericana para el diagnóstico y tratamiento de alergia a las proteínas de la leche de vaca (GL-APLV). *Rev Invest Clin [Internet]*. 2014 [cited 2023 May 13];66:9–72. Available from: www.imbiomed.com.mx
3. Roggiero EA; NFPMS. *Fisiopatología y Dietoterapia Infantojuvenil*. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Corpus ; 2021.
4. Dra. Marina Orsía DraAF, DrFRF, DSMDraGS, DraVBB, DrOT y DraCT. *Alergia a la proteína de la leche de vaca. Propuesta de Guía para el manejo de los niños con alergia a la proteína de la leche de vaca*. 2009.
5. Koletzko S, Niggemann B, Arato A, Dias JA, Heuschkel R, Husby S, et al. Diagnostic approach and management of cow's-milk protein allergy in infants and children: Espghan gi committee practical guidelines. *J Pediatr Gastroenterol Nutr [Internet]*. 2012 Aug [cited 2023 May 13];55(2):221–9. Available from: https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2012/08000/Diagnostic_Approach_and_Management_of_Cow_s_Milk.28.aspx
6. Ullmann GR, de Faria DPB, Zihlmann KF, da Graça Leite Speridião P. Attitudes and practice of caregivers for cow's milk allergy according to stages of behavior change. *Revista Paulista de Pediatria [Internet]*. 2022 [cited 2023 May 13];40. Available from: [/pmc/articles/PMC9172849/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39172849/)
7. Augusto ÉO, Bonucci VG, Cardoso RV, Morais MB de. Complementary feeding and nutritional status of infants on cow's milk proteins elimination diet. *Revista Paulista de Pediatria [Internet]*. 2022 [cited 2023 May 13];40. Available from: [/pmc/articles/PMC9150899/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39150899/)
8. Lozinsky AC, Meyer R, Anagnostou K, Dziubak R, Reeve K, Godwin H, et al. Cow's Milk Protein Allergy from Diagnosis to Management: A Very Different Journey for General Practitioners and Parents. *Children* 2015, Vol 2, Pages 317-329 [Internet]. 2015 Jul 21 [cited 2023 May 13];2(3):317–29. Available from: <https://www.mdpi.com/2227-9067/2/3/317/htm>
9. De Lima Binsfeld B, Carlos Pastorino A, Paula A, Castro BM, Yonamine GH, Keiko A, et al. Conhecimento da rotulagem de produtos industrializados por familiares de pacientes com alergia a leite de vaca. *Revista Paulista de Pediatria [Internet]*. 2009 Sep [cited 2023 May 13];27(3):296–302. Available from: <http://www.scielo.br/j/rpp/a/QFnDNVYrpF7Y3Sksx76DB3v/?lang=pt>
10. Ministerio de Salud P de la NA. DIRECTRICES PARA EL ROTULADO DE ALÉRGENOS Y SUSTANCIAS CAPACES DE PRODUCIR REACCIONES ADVERSAS EN INDIVIDUOS SUSCEPTIBLES DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS ENVASADOS PROGRAMA FEDERAL DE CONTROL DE ALIMENTOS [Internet]. 2017 [cited 2023 Jun 19]. Available from: <file:///C:/Users/marco/OneDrive/Escritorio/NUTRI/NUTRI%202023/TFI/ANMAT.pdf>
11. CAPÍTULO V NORMAS PARA LA ROTULACIÓN Y PUBLICIDAD DE LOS ALIMENTOS.

Anexos:

1. Instrumento de recolección de datos:



Sección 1 de 16

Hábito alimentario en mamás de niños/as con APLV en período de lactancia

¿Usted acepta seguir adelante con la encuesta? *

- Acepto
- No acepto

¿Se encuentra embarazada en este momento? *

- Sí
- No

¿Su niño/a presenta otra alergia alimentaria confirmada además de APLV? *

- Sí
- No

¿Usted presenta alguna enfermedad o situación por la cual requiera una dieta especial, además del APLV? *

- Sí
- No

Sección 2 de 16

Datos Personales



Descripción (opcional)

¿Cuál es su edad? *

Texto de respuesta breve

¿Cuál es la edad de su hijo/a? *

- 0 a 12 meses
- Mayor a 12 meses

¿Cuál es su nivel de estudios alcanzado? *

- Primario incompleto
- Primario completo/Secundario incompleto
- Secundario completo/Terciario incompleto
- Terciario completo/Universitario incompleto
- Universitario completo

¿Cuál es su lugar de residencia? *

- AMBA (Área Metropolitana de Buenos Aires)
- Otro

Sección 3 de 16

A continuación se le harán preguntas acerca de la asesoría nutricional



Descripción (opcional)

¿Recibió algún tipo de asesoría profesional acerca de la dieta libre de proteína de leche de vaca? *

Sí

No

Sección 4 de 16

Asesoría nutricional



Descripción (opcional)

¿Por parte de quién recibió la asesoría profesional? *

Médico

Nutricionista

Otro profesional de la salud

Sección 5 de 16

Asesoría nutricional



Descripción (opcional)

¿Recibió algún tipo de asesoría NO profesional acerca de la dieta libre de proteína de leche de vaca? (ej: consejos en redes sociales, otras madres con el mismo diagnóstico, etc) *

Sí

No

Sección 6 de 16

Asesoría nutricional



Descripción (opcional)

¿Por parte de quién recibió la asesoría NO profesional? *

- Redes sociales (Instagram, YouTube, Facebook, etc)
- Programa de televisión, diarios, revistas
- Otras madres con el mismo diagnóstico
- Otra...

Sección 7 de 16

En esta sección se le harán preguntas acerca de la lectura del etiquetado de los alimentos



Descripción (opcional)

¿Usted lee las etiquetas de los productos antes de comprar? *

- Sí
- No

Sección 8 de 16

Etiquetado de los alimentos



Descripción (opcional)

¿Qué es lo primero que mira en las etiquetas de los productos? *

- Nombre del producto



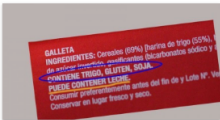
Claims Nutricionales (cualquier afirmación o sugerencia que implique que un alimento o bebida tiene pro...



Ingredientes



Declaración de alérgenos



Otra...

¿De los siguientes ingredientes cuáles cree que puedan contener proteína de leche de vaca? *

- Leche
- Lactoalbúmina/Lactoglobulina
- Caseína/Caseinatos
- Lactosa
- Suero lácteo
- Aromatizantes (de queso, de manteca, de crema)
- Grasas animales
- Todos

Ninguno

No sé

¿Conoce qué es la Declaración de Alérgenos de los productos? *

Sí

No

Etiquetado de los alimentos



Descripción (opcional)

¿En qué parte de la etiqueta del producto se puede encontrar la Declaración de Alérgenos? *

- En la parte frontal de la etiqueta
- Al principio del listado de ingredientes
- Después o debajo del listado de ingredientes
- No sé

En esta sección se le harán preguntas acerca de su hábito alimentario



Descripción (opcional)

De los siguientes grupos de alimentos marcar cuáles evita: *

- Lácteos y derivados
- Lácteos y derivados de otro animal que no sea vaca (como burra, cabra, oveja, etc)
- Amasados de pastelería
- Fiambres y embutidos
- Purés y sopas crema

- Picadillos y patés
- Chocolates y dulces de crema
- Helados de crema
- Otra...

¿Realiza comidas fuera del hogar? *

- Sí
- No

Sección 11 de 16

Hábito Alimentario



Descripción (opcional)

¿Cómo se asegura de comer algo libre de proteína de leche de vaca? *

- Llevo vianda
- Elijo algo que creo que es libre de proteína de leche de vaca
- Leo las etiquetas de lo que compro o consulto con el personal sobre los ingredientes de las comidas
- Como lo que sea no importa que tenga proteína de leche de vaca
- Otra...

Sección 12 de 16

En esta sección se le harán preguntas acerca de las transgresiones alimentarias



Con transgresiones alimentarias nos referimos a consumir un alimento que no debería, ya sea de manera voluntaria o involuntaria.

¿Ha identificado transgresiones a la dieta libre de proteína de leche de vaca? *

- Sí
- No
- No sé

Sección 13 de 16

Transgresiones alimentarias



Descripción (opcional)

¿Conoce el motivo de haber realizado esa transgresión? *

- No me di cuenta/No sabía que tenía proteína de leche de vaca
- Era lo único que tenía para comer
- Me tenté con alguna comida que no debía
- Otra...

¿Identificó consecuencias en el/la niño/a debido a la transgresión alimentaria? *

- Sí
- No
- No sé

Sección 14 de 16

Transgresiones alimentarias



Descripción (opcional)

Luego de haber identificado consecuencias en el/la niño/a, ¿continuó teniendo transgresiones * a la dieta?

- Sí
- No
- No sé

Sección 15 de 16

Transgresiones alimentarias



Descripción (opcional)

¿Por qué continuó teniendo transgresiones a la dieta? *

- No me di cuenta/No sabía que tenía proteína de leche de vaca
- No identifiqué consecuencias graves en mi niño/a
- Era lo único que tenía para comer
- Me tenté con algo que no debía
- Otra...

Sección 16 de 16

Para finalizar la encuesta se le hará una pregunta acerca de suplementación



Descripción (opcional)

¿Usted recibió suplementación de calcio prescrita por un médico? *

- Sí
- No

2. Consentimiento informado:

Título del estudio: “Hábito alimentario en mamás de niños/as con APLV en período de lactancia”

Mi nombre es Sara Pereyra, soy estudiante del último año de la carrera Licenciatura en Nutrición, en la Universidad Isalud y me encuentro realizando mi trabajo final integrador (TFI) acerca del Hábito Alimentario en mamás de niños/as de 0 a 12 meses con Alergia a la Proteína de Leche de Vaca en período de lactancia del Área Metropolitana de Buenos Aires.

Por esta razón, solicito su autorización para participar de esta breve encuesta, que consistirá en obtener información para mi trabajo de investigación. La misma no llevará más de 10 minutos.

La decisión de participar en esta encuesta es voluntaria, anónima y privada, y está en su derecho de abandonarla en cualquier instancia si así lo desea.

Ante cualquier duda o consulta puede comunicarse a mi correo electrónico: sara.pereyra1889@gmail.com

Desde ya muchas gracias por su colaboración.