

Συστηματική ανασκόπηση των κυριότερων παραγόντων που επηρεάζουν τις πρακτικές σίτισης και συμβάλλουν στον βρεφικό υποσιτισμό στις αναπτυσσόμενες χώρες

ΠΑΠΑΚΗ ΙΩΑΝΝΑ

ΜΑΙΑ, MSc

ΠΕΔΥ-ΚΥ ΕΧΙΝΟΥ

ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ ΓΧΣ

Επιχ. Κέντρου Βαρκελώνης

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ 2017

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ

2017"



ΕΙΣΑΓΩΓΗ



ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ Π.Ο.Υ.

- Πρώιμη έναρξη θηλασμού (1^η ώρα)
- Αποκλειστικός θηλασμός 0-6 μήνες
- Έγκαιρη εισαγωγή στερεών τροφών
- Συνέχιση θηλασμού ως τα 2 έτη και μετά

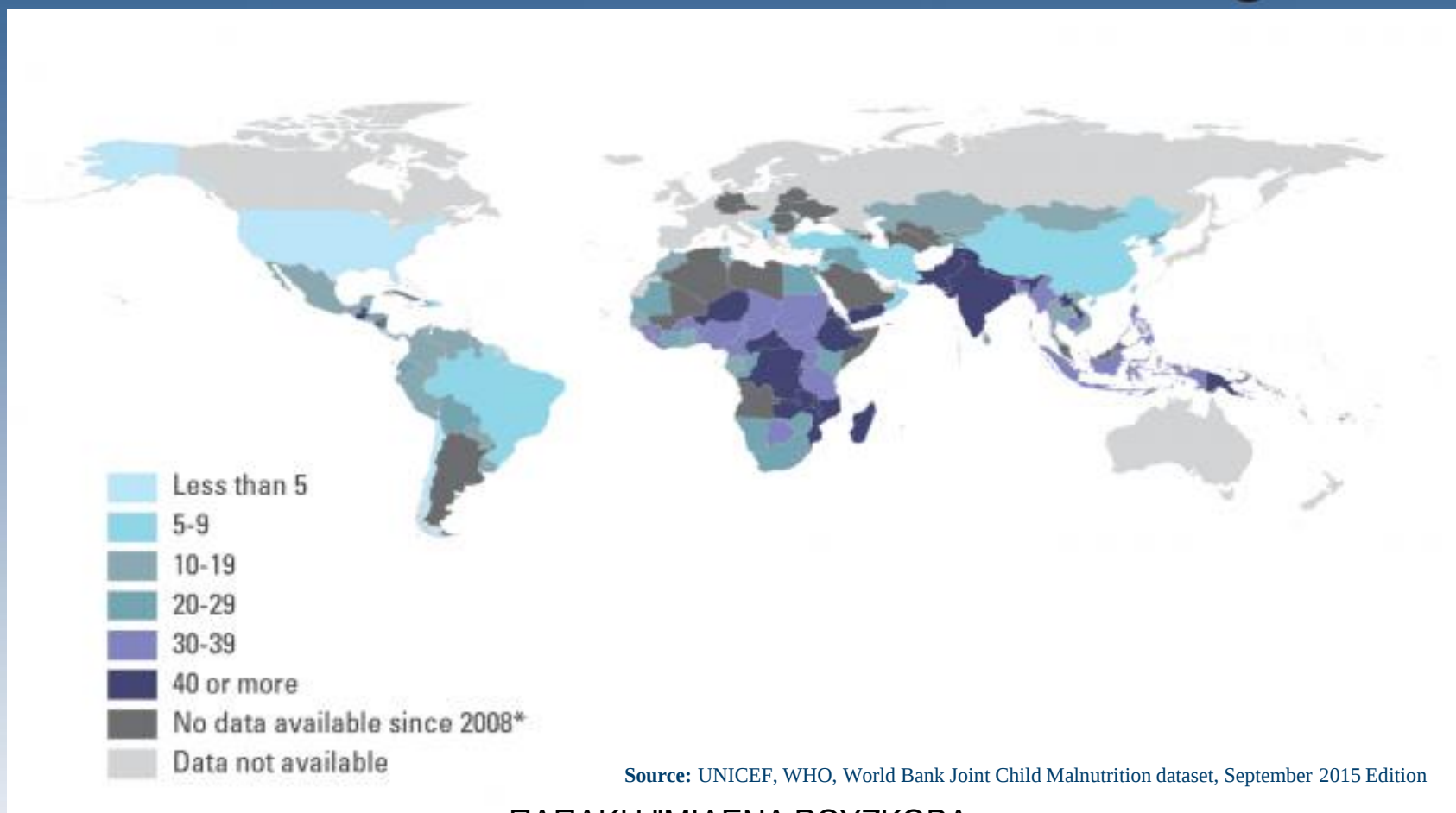
ΥΠΟΣΙΤΙΣΜΟΣ



- Μη επαρκής πρόσληψη τροφής (απίσχναση, καχεξία, υπολειπόμενο βάρος και ανεπάρκεια σημαντικών βιταμινών, μετάλλων)
- Υπερβολική πρόσληψη τροφής (παχυσαρκία)
- 45% των παιδικών θανάτων στις αναπτυσσόμενες χώρες
- 38% των βρεφών 0-6 μηνών θηλάζουν αποκλειστικά
- <25% των βρεφών 6-23 μηνών πληρούν τα κριτήρια κατανάλωσης τροφών

Τα επίπεδα της **καχεξίας, απίσχνασης** και **υπολειπόμενου βάρους** είναι σημαντικοί παράγοντες για την γενική υγεία της κοινότητας.

Ποσοστά καχεξίας 2008-2015



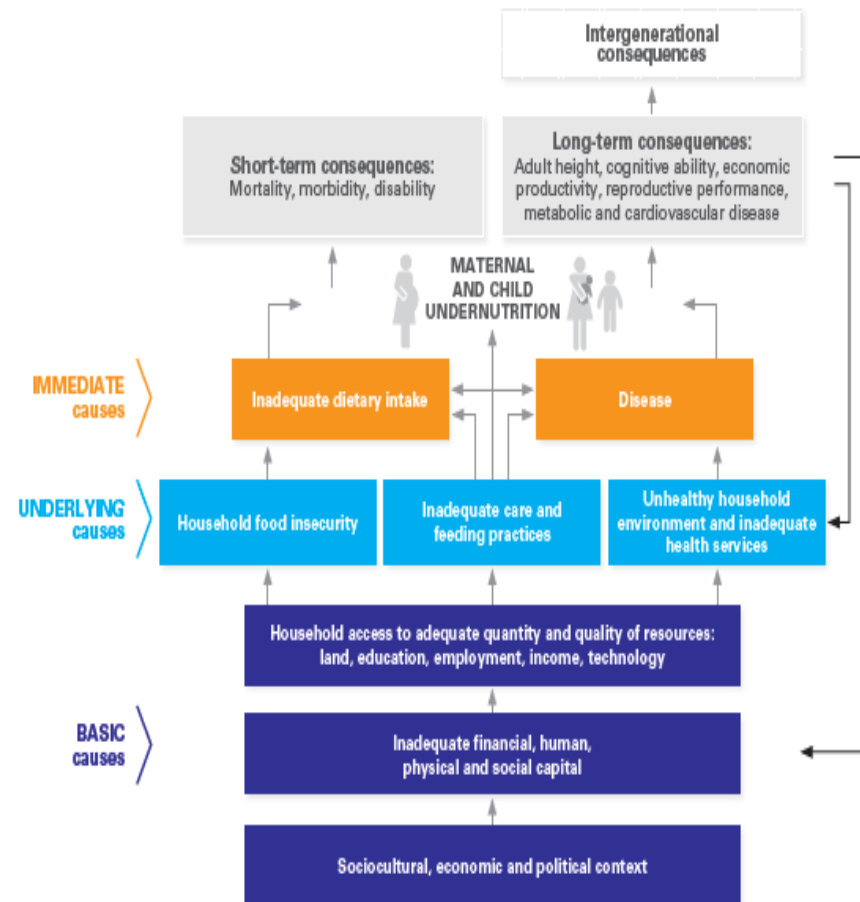
ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ
2017"

Υποκείμενες αιτίες Υποσιτισμού



- Περιβάλλον
- Οικονομία
- Κοινωνικοπολιτικοί παράγοντες
- Πολιτιστικές πεποιθήσεις
- Γνώσεις
- Σύστημα Υγείας
- Εμπορικές πιέσεις

FIGURE 1 Conceptual framework of the determinants of child undernutrition



ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ

2017

The black arrows show that the consequences of undernutrition can feed back to the underlying and basic causes of undernutrition, perpetuating the cycle of undernutrition, poverty and inequities.

Source: Adapted from UNICEF, 1990.



ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ
2017"

ΣΤΟΧΟΙ



- **Πρακτικές βρεφικής διατροφής** σε γεωγραφικές περιοχές με υψηλά ποσοστά υποσιτισμού
- Κύριοι **παράγοντες** που **επηρεάζουν** τις πρακτικές βρεφικής διατροφής στις περιοχές αυτές



Ανάγκη για ενδυνάμωση ορθών πρακτικών σίτισης έτσι ώστε να ενισχυθεί η πρόληψη και ο έλεγχος του υποσιτισμού σε αυτές τις περιοχές

ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ



Λέξεις κλειδιά

feeding practices, determinants, infant malnutrition,
Sub-Saharan Africa, South-East Asia, West Asia, India

Βάσεις δεδομένων

- Pubmed (MEDLINE) database
- Google Scholar
- Αναζήτηση περιοδικών ενδιαφέροντος:
 - Asia and Pacific Journal of Clinical Nutrition
 - Public Health Nutrition Journal

Αποτελέσματα αναζήτησης

260 άρθρα ➡ **35 άρθρα**

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ
2017"

ΚΡΙΤΗΡΙΑ



Κριτήρια ένταξης:

- **Μελέτες μεταξύ 2000-2015**
- Μελέτες που αφορούσαν παιδιά 0-24 μηνών
- Όλα τα είδη μελετών
- **Δεν υπήρξε περιορισμός δείγματος ή γεωγραφικού μεγέθους**
- Γεωγραφική εγγύτητα
- **Μελέτες που επικεντρώθηκαν σε ποιοτικά στοιχεία**

Κριτήρια αποκλεισμού:

- **Μελέτες που έγιναν σε καταστάσεις κρίσεων (π.χ. εμπόλεμες καταστάσεις, φυσικές καταστροφές, καταυλισμούς προσφύγων)**
- Μελέτες που έγιναν στη Λατινική Αμερική
- Μελέτες που έγιναν πριν το 2000
- Μελέτες που δεν ήταν δυνατό να ανευρεθεί το πλήρες κείμενο

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ πρακτικές σίτισης



- **Καθυστερημένη έναρξη θηλασμού**
(απόρριψη πρωτογάλατος)
- **Ευρεία χρήση υποκατάστατων ΜΓ- Μικτός Θηλασμός**
(κυρίως νερό ή γάλα ζωικής προέλευσης, ζαχαρόνερο, μέλι)
- **Πρόωρη εισαγωγή στερεών τροφών**
(2-4 μήνες, κυρίως δημητριακά και ρύζι)
- **Καθυστερημένη εισαγωγή στερεών τροφών**
(συνήθως μετά τους 8 μήνες)
- **Χαμηλή ποιότητα /καταλληλότητα**
(πλούσια σε άμυλο-ενέργεια, μειωμένη σε θρεπτικά στοιχεία:
πρωτεΐνες, σίδηρο, βιταμίνη Α, ψευδάργυρο)
- **Χαμηλή συχνότητα σίτισης**
(περίπου 2 φορές ημερησίως)

Στοιχεία Θηλασμού



ΥΠΟΣΑΧΑΡΙΑ ΑΦΡΙΚΗ

- Χαμηλοί δείκτες αποκλειστικού θηλασμού
 - ✓ αποκλειστικός θηλασμός 0- 6 μήνες 31%
 - ✓ μερικός θηλασμός 62%
- Πρόωρη εισαγωγή στερεών τροφών (ακόμη και από την πρώτη εβδομάδα)

ΙΝΔΙΑ

- Έναρξη θηλασμού 1^η ώρα 25%
- Χαμηλοί δείκτες αποκλειστικού θηλασμού
 - ✓ αποκλειστικός θηλασμός 0- 6 μήνες 46%
 - ✓ χρήση μπουκαλιού-φόρμουλα 18%
- Καθυστερημένη εισαγωγή στερεών τροφών (9 μήνες)

ΝΑ ΑΣΙΑ

- Χαμηλοί δείκτες αποκλειστικού θηλασμού (3-4 μήνες <30%)
- Χαμηλοί δείκτες θηλασμού έως τα 2 έτη (55%)
- Πρόωρη εισαγωγή στερεών τροφών (2-4 μήνες)

ΠΑΡΑΚΗΤΗ ΜΙΣΣΟΥΡΟΥΖΚΟΒΑ

2017"

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ πεποιθήσεις



- Θρησκευτικές, πολιτιστικές
- Το πρωτόγαλα είναι βλαπτικό
- Χαμηλή παραγωγή ΜΓ
- Ενδοοικογενειακή διανομή τροφής
- Προτεραιότητα στην εισαγωγή στερεών σε άρρενα βρέφη
- Μείωση χορήγησης τροφής κατά τη διάρκεια ασθένειας
- Η ποιότητα του ΜΓ επηρεάζεται από ασθένειες, κατανάλωση τροφών, καταπόνηση οργανισμού
- Η σίτιση είναι τελετουργική διαδικασία
- Ετοιμότητα βρεφών
- Δυσκολία πέψης σε βρέφη κάτω του έτους, πρόκληση διάρροιας
- Λαχανικά είναι ψυχρή τροφή
- Προσθήκη νερού για διευκόλυνση πέψης, δίψα κτλ.
- Ακριβές διατροφικές επιλογές πρέπει να αποφεύγονται
- Διατροφικοί περιορισμοί λεχωίδων

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

παράγοντες



- Λήψη αποφάσεων για βρεφική διατροφή
- Άρρεν φύλο
- Προσβασιμότητα σε δομές υγείας
- Επίπεδο γνώσης-ηλικία φροντιστών
- Πρακτικές σίτισης και υγιεινής
- Ενημέρωση
- Χαμηλό βάρος γέννησης
- Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες
 - Πολυμελείς οικογένειες
 - Εισόδημα (πρόσβαση σε τροφή, νερό)
 - Οικογενειακή ιδιοκτησία (κατοικία, ζωικό κεφάλαιο, φυτική παραγωγή)
- Χαρακτηριστικά μητέρας
 - Επίπεδο εκπαίδευσης
 - Ηλικία
 - Μονογονεϊκότητα/Πολυγαμία
 - Εμπειρία θηλασμού
 - Προγεννητική φροντίδα
 - Εργασία

ΣΥΖΗΤΗΣΗ



- Σε πολλές **αναπτυσσόμενες χώρες** το θέμα του υποσιτισμού επηρεάζει μεγάλα τμήματα πληθυσμού
- **Κύριοι παράγοντες** που συμβάλλουν είναι
 - Φτώχεια, πρόσβαση σε υγεία ,τροφή, νερό, πρακτικές σίτισης, γνώσεις, συνθήκες υγιεινής σε συνδυασμό με ιστορικές διαδρομές και παραδόσεις
 - Χαμηλό επίπεδο γυναίκας στην κοινωνία (λήψη αποφάσεων)
 - Ελλιπής ιατρική φροντίδα και ενημέρωση
 - Έλλειψη κατάρτισης του προσωπικού υγείας
 - Οι οδηγίες σε θέματα σίτισης επηρεάζονται από τοπικές πεποιθήσεις
 - Επιθετική πολιτική εμπορίου

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ
2017"

ΣΥΖΗΤΗΣΗ



- Ο υποσιτισμός είναι **πολυπαραγοντικός** με τις ανάλογες επιπτώσεις στα πρώτα χρόνια ζωής των παιδιών (μη αναστρέψιμες αργότερα)
- Λίγα **προγράμματα παρεμβάσεων** στους επιμέρους παράγοντες έχουν ως παράλληλο στόχο την αντιμετώπιση του υποσιτισμού
- Προγράμματα διατροφικής υποστήριξης σε μητέρες και βρέφη κατά την **πρώτη περίοδο της ζωής** τους (1.000 ημέρες) είναι αποδοτικά: σημαντική μείωση υποσιτισμού
- **Εφαρμοσμένη έρευνα** συμβάλλει στην κατανόηση και αντιμετώπιση του υποσιτισμού

ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ΔΥΝΑΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗΣ



ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

- Διαθέσιμη έρευνα ανομοιογενής
- Προτεραιότητα παραγόντων υποσιτισμού

ΔΥΝΑΜΙΚΗ

- Σύνθεση και ανάλυση των παραγόντων υποσιτισμού
- Γεωγραφική ευρύτητα της μελέτης

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ



- Εθνικές πολιτικές-προγράμματα
- Τομέας υγείας-συνεργασία με άλλους τομείς
- Βελτίωση κοινωνικοοικονομικής κατάστασης/ενδυνάμωση γυναικών
- Πρόσβαση σε δομές υγείας/φιλικές προς τα βρέφη πρακτικές
- Υποστήριξη στην κοινότητα/ενημέρωση-συμβουλευτική
- Εκπαίδευση επαγγελματιών
- Επικαιροποίηση εθνικών οδηγιών
- Προμήθεια τροφής/διατροφικών σκευασμάτων
- Εξασφάλιση πόρων για παρεμβάσεις
- Συνεχής έρευνα-επιτήρηση-αξιολόγηση παρεμβάσεων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ

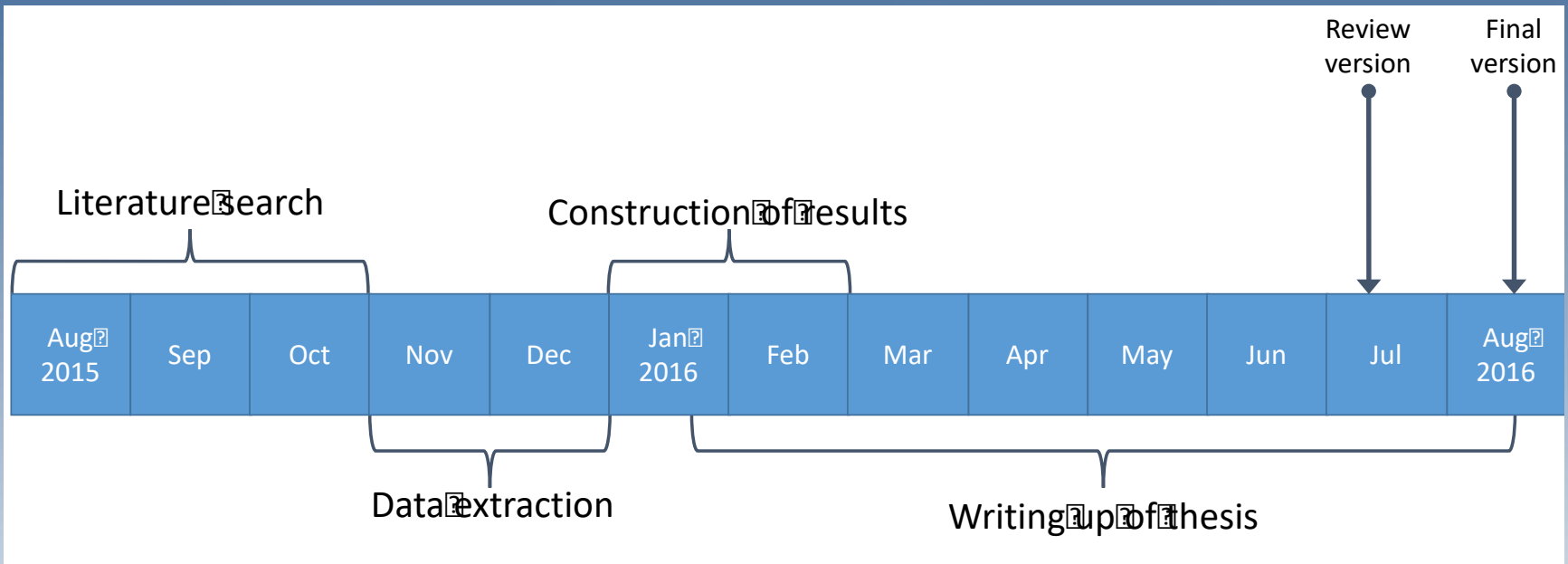


ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Κάθε παιδί έχει το δικαίωμα στη σωστή
“διατροφή”

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ
2017"

ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑ



ΠΑΠΑΚΗ "MILENA ROYZKOVA
2017"

ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΑΡΘΡΩΝ



Geographical Region	Initial search strategy	After selection criteria	Full text Screening	Additional articles	Final selection
India	88	19	10	2	12
SE Asia	39	11	8	2	10
SS Africa	125	19	13	0	13
W Asia	8	2	0	0	0
Total	260	51	31	4	35

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ
2017"

ΦΙΛΙΚΑ ΠΡΟΣ ΤΑ ΒΡΕΦΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ



The BFHI includes ten steps to successful breastfeeding

Every facility providing maternity services and care for newborn infants should:

1. Have a written breastfeeding policy that is routinely communicated to all health care staff.
2. Train all health care staff in skills necessary to implement this policy.
3. Inform all pregnant women about the benefits and management of breastfeeding.
4. Help mothers initiate breastfeeding within a half-hour of birth.
5. Show mothers how to breastfeed, and how to maintain lactation even if they should be separated from their infants.
6. Give newborn infants no food or drink other than breast milk unless *medically* indicated.
7. Practice rooming in - allow mothers and infants to remain together - 24 hours a day.
8. Encourage breastfeeding on demand.
9. Give no artificial teats or pacifiers (also called dummies or soothers) to breastfeeding infants.
10. Foster the establishment of breastfeeding support groups and refer mothers to them on discharge from the hospital or clinic.

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ

2017"

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΕΡΕΩΝ ΤΡΟΦΩΝ ΠΟΥ



- continue frequent, on-demand breastfeeding until 2 years of age or beyond;
- practice responsive feeding (e.g. feed infants directly and assist older children. Feed slowly and patiently, encourage them to eat but do not force them, talk to the child and maintain eye contact);
- practice good hygiene and proper food handling;
- start at 6 months with small amounts of food and increase gradually as the child gets older;
- gradually increase food consistency and variety;
- increase the number of times that the child is fed: 2-3 meals per day for infants 6-8 months of age and 3-4 meals per day for infants 9-23 months of age, with 1-2 additional snacks as required;
- use fortified complementary foods or vitamin-mineral supplements as needed; and
- during illness, increase fluid intake including more breastfeeding, and offer soft, favorite foods.

ΠΑΠΑΚΗ "ΜΙΛΕΝΑ ΡΟΥΖΚΟΒΑ
2017"

ΔΕΙΚΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΩΝ ΠΡΑΚΤΙΚΩΝ ΣΕ ΒΡΕΦΗ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΥ-UNICEF (2008)



Core indicators:

1. Early initiation of breastfeeding
2. Exclusive breastfeeding under 6 months
3. Continued breastfeeding at 1 year
4. Introduction of solid, semi-solid and soft foods
5. Minimum dietary diversity
6. Minimum meal frequency
7. Minimum acceptable diet
8. Consumption of iron-rich or iron-fortified foods

Optional indicators:

9. Children ever breastfed
10. Continued breastfeeding at 2 years
11. Age-appropriate breastfeeding
12. Predominant breastfeeding under 6 months
13. Duration of breastfeeding
14. Bottle feeding
15. Milk feeding frequency for non-breastfed children