



Estado nutricional de la madre y salud del niño de 0 a 5 años de edad
Nutritional status of the mother and health of the child from 0 to 5 years of age
Estado nutricional de la madre y salud del niño

María Pincay Cañarte. Mg.

Universidad Estatal del Sur de Manabí, maria.pincay@unesum.edu.ec, Código orcid.org/0000-0003-4110-9275

Contacto: maria.pincay@unesum.edu.ec

Recibido: 25-04-2020

Aprobado: 23-06-2020

Resumen

El presente estudio tiene por objetivo describir los factores de riesgo en el estado nutricional de la madre que repercuten en la salud del niño de 0 a 5 años de edad. El presente estudio, fue de tipo descriptivo, cualitativo y observacional, de corte transversal. Los métodos utilizados fueron los teóricos y empíricos. Entre los métodos empíricos aplicados está la entrevista dirigida a la madre de los niños direccionada a la relación entre estado nutricional de la madre y la salud de los niños, la misma que fue realizada de manera virtual, con el consentimiento de la encuestada. Entre los instrumentos aplicados para la recolección de información están, el consentimiento informado, el carnet infantil aplicados por el Ministerio de Salud Pública para control de talla y crecimiento, el test de *DENVER*. La observación fue de tipo indirecta ya que la problemática fue observada según la información proporcionada por madre del paciente. Los resultados encontrados coinciden con estudios realizados, la cual indican que el estado nutricional, la edad, el factor económico, y la educación de la madre son los principales factores que influyen en la salud del niño, las mismas que repercuten, en su óptimo crecimiento y desarrollo en los aspectos físico, mental y social. En general es imprescindible que la madre este consciente que su estado de salud, depende la de su hijo.

Palabras clave:

Estado nutricional; malnutrición; bajo peso, test de Denver, factor de riesgo.

Abstract

The present study aims to describe the risk factors in the nutritional status of the mother that affect the health of the child from 0 to 5 years of age. The present study was descriptive, qualitative and observational, cross-sectional. The methods used were theoretical and empirical. Among the empirical methods applied is the interview directed to the mother of the children directed at the relationship

between the mother nutritional status and the children health, which was carried out virtually, with the consent of the respondent. Among the instruments applied to collect information are the informed consent, the child card applied by The Public Health Ministry to control height and growth, the *DENVER* test. The observation was of an indirect type, since the problem was observed according to the information provided by the patient's mother. The results found coincide with studies carried out, which indicate that the nutritional status, age, economic factor, and the mother's education are the main factors that influence the health of the child, the same ones that affect their optimal growth and development in the physical, mental and social aspects. In general, it is essential that the mother is aware that her health state depends on that of her child.

Keywords: Nutritional condition; malnutrition; underweight, Denver test, risk factor.

Introducción:

El estado nutricional, es el resultado del balance entre las necesidades de ingestión de alimentos para aprovechar los nutrientes y el posterior gasto de energía que realiza el cuerpo. Un desequilibrio nutricional puede generar problemas de malnutrición entre los que están: desnutrición, sobrepeso y obesidad, también se ve influenciado por factores externos. (Hernandez & Cadena, 2018).

El estado nutricional de la mujer en etapa fértil, embarazo y después del embarazo, influye en los alcances de los resultados sanitarios, provocando un aumento insuficiente del peso durante el embarazo, aumentando el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y defectos congénitos del niño.

La mujer requiere de un adecuado desarrollo físico y biológico para seguir cumpliendo con sus múltiples roles, sin perjuicio de su salud, ni del crecimiento y desarrollo de sus hijos. Una deficiente o excesiva ingesta de nutrientes impide la óptima utilización de

HIGIA DE LA SALUD

Revista Científica Biomédica del ITSUP

los alimentos ingeridos por el metabolismo que pueden generar alteraciones en el estado nutricional generando desnutrición, sobrepeso y obesidad. Por esta razón es indispensable garantizar los aportes nutricionales específicos que requiere en las diferentes etapas de su vida.

En el infante el estado nutricional constituye un pilar fundamental en su crecimiento y desarrollo especialmente en los menores de 3 años, llevándolos a un desarrollo positivo en el aspecto mental, físico y social, sin embargo, la ausencia de nutrientes los conlleva a tener consecuencias negativas que pueden dañar de forma irreversible el estado de salud del niño, repercutiendo en el lenguaje, capacidades cognitivas y en las conductas sociales (Changana & Salazar, 2017).

El proceso de nutrición se inicia en la gestación y el peso al nacer es un indicador del estado nutricional y de salud del recién nacido y de la madre. Aun cuando se ha avanzado en la reducción del bajo peso al nacer (desnutrición), todavía hay países donde esto se observa en más del 10% de los niños y niñas y 5% de estos nacen con retardo de crecimiento intrauterino. Según datos de la OMS, los niños y niñas que pesan menos de 2,500 gramos al nacer tienen mayor riesgo de muerte. (Amalia, 2018)

Entre las situaciones que influyen en el estado nutricional se consideran los factores psicosociales que incluye el nivel educativo, familias numerosas, condiciones de vivienda, nivel de ingreso económico de los padres que condiciona la disponibilidad de los alimentos y factores biológicos; como agua limpia para el consumo, lactancia materna al momento de nacer (Hernandez , Hernandez, Rojas, & Cadena, 2018).

Se debe señalar que el estado nutricional es uno de los determinantes de la salud y el desarrollo psicosocial y cognitivo en la primera infancia. Por esta razón, es indispensable que desde el periodo gestacional de la madre e independientemente del contexto económico y sociocultural, se cuente con condiciones nutricionales óptimas que garanticen el desarrollo del individuo en formación (Laura, Sonia, & Bonilla, 2019).

La desnutrición es un problema de salud que causa un retraso en el crecimiento y que afecta negativamente en el tamaño y función corporal, así como en las funciones intelectuales y patrones comportamentales; y se encuentra estrechamente relacionada con factores socioeconómicos, especialmente en países tercermundista (Laura, Sonia, & Bonilla, 2019), Estudios han evidenciado que la desnutrición trae consecuencias no solo en el crecimiento y desarrollo del niño , sino que se verán afectados procesos como, alteraciones en el sistema nervioso central, pobre funcionamiento cognitivo, y déficit de atención y motivación.

Según con la Organización Mundial de la Salud, calcula que en el año 2016 hubo 155 millones de niños en la primera infancia que presentaban retraso

en el crecimiento, 52 millones tenían bajo peso para la talla, 41 millones con sobrepeso y obesidad infantil, y que el 45% de las defunciones en estos niños se debían a la desnutrición. (Organización Mundial de la salud, 2020).

Al menos uno de cada tres niños no recibe la nutrición que necesita para crecer bien, especialmente en los primeros 1.000 días, que van desde la concepción hasta el segundo cumpleaños del niño, algo que ocurre también con frecuencia después de esta etapa. Aunque cada vez hay más niños y jóvenes que sobreviven, debido a la malnutrición son muy pocos los que prosperan. Para hacer frente a los desafíos del siglo XXI, debemos reconocer las repercusiones que tienen fuerzas como la urbanización y la globalización sobre la nutrición, y centrarnos cada vez más en el uso de los sistemas alimentarios locales y mundiales para mejorar la alimentación de los niños, los jóvenes y las mujeres. (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia , 2019)

A nivel mundial, la prevalencia de desnutrición crónica se encuentra en países de África (59.000) y Asia (87.000); y más del 30% de los niños con cinco años de edad se ven afectados por una talla deficiente en relación a su edad. En América Latina, según la Organización Panamericana de la Salud, aproximadamente el 58% de la población se encuentra en sobrepeso; México (64%) y Chile (63%), los que presentan una tasa elevada.

En lo referente a niños menores de cinco años, el porcentaje de obesidad es de 72%, distribuidos en 2,5 millones que viven en Sudamérica, 1,1 millones en Centroamérica y 200.00 en el Caribe. Guatemala presenta el mayor índice de desnutrición infantil con un porcentaje de 46,5%, seguido de Ecuador con un 25,3%, Colombia con un total de 13,2%

De acuerdo al informe presentado por SOFI “El estado de la alimentación y la nutrición en el mundo 2019” manifiesta que en América Latina y el Caribe, el hambre es la principal causa de desnutrición infantil, en América del Sur el número de personas que padecen hambre han ido en aumento de 20.6 a 23.7 millones de personas en el año 2015-2018 (Programa Mundial de Alimentos, Julio), situación que puede estar relacionada con la desaceleración económica que atraviesan algunos países.

En Ecuador el 23,9% de niñas y niños menores de 5 años padecen desnutrición crónica, los rangos de 0 a 2 años presentan un porcentaje de 24,8% durante el año 2015. La prevalencia de la desnutrición crónica se evidencia en mayor porcentaje en la zona rural con cifras de 32,8%. Y en la región sierra la desnutrición representa el 48,4% (Ministerio de Salud pública del Ecuador, 2020). En los cantones jipijapa y puerto López el déficit desnutrición infantil supera la tasa nacional con un porcentaje de 25% (Ecuador, 2018). En Manabí uno de los principales factores que afectan la salud en especial a los niños menores de 5 años, están relacionados con la falta de acceso a los

HIGÍA DE LA SALUD

Revista Científica Biomédica del ITSUP

servicios básicos y la contaminación del agua, por el inapropiado tratamiento de las aguas residuales, y la contaminación ambiental, la tasa de desnutrición infantil es de 22,1% de, según la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo Zona 4. El distrito de salud 13D04 correspondiente a Santa Ana – 24 de mayo – Olmedo el cantón de 24 de Mayo, cuenta con 28.846 habitantes de los cuales 5195 corresponde a niños menores de tres años que superan el 15,95% de tasa de desnutrición infantil (Secretaría Nacional de planificación y desarrollo, 2017)

Mediante el Proyecto integrador de saberes se ha integrado los conocimientos recibidos de cada una de las signaturas, de tal manera que, la asignatura de Enfermería en Gineco-Obstetricia tiene estrecha relación con la nutrición, diagnóstico de factores de riesgo y atención en la mujer desde el embarazo hasta el puerperio, evitando desarrollar malformaciones del niño y muerte materna a causa de una malnutrición; Enfermería Neonatal es la guía para realizar un adecuado seguimiento del niño desde las primeras horas de vida del recién nacido hasta los 28 días, calificando las intervenciones que se habrán de seguir para el cuidado y manejo de un nuevo ser vivo; Enfermería Pediátrica valora las curvas de crecimiento y desarrollo tanto físico como cognitivo-mental del niño, preescolar, escolar y adolescente permitiéndonos tener un control nutricional; Líquidos y electrolitos, para encontrar el balance entre las necesidades de hidratantes y minerales que necesita el cuerpo humano para encontrar el balance nutricional adecuado entre madre e hijo; Ley del Ejercicio Profesional se vincula porque permite conocer los derechos de alimentación, nutrición y disfrute de la salud en todas sus esferas tanto para la madre como para el niño, impidiendo que se vulneren sus derechos; Cultura Física permite reconocer que para tener una buena salud no solo se debe tener en cuenta una dieta adecuada antes, durante y después del embarazo, sino que también se debe realizar ejercicios físicos que fortalezcan y mejoren las capacidades motoras y articulares de la madre permitiendo cubrir sus requerimientos nutricionales y esto co-ayude en el momento del parto, facilitando que las estructuras anatómicas se encuentren elastizadas para permitir la salida del neonato.

Materiales y métodos

El presente estudio, fue de tipo descriptivo, cualitativo y observacional, de corte transversal. Con el estudio descriptivo se buscó especificar los fenómenos de salud presentes; con el observacional se permitió conocer acerca de la historia natural y del curso clínico de una entidad clínica o evento de interés, sin embargo, en este caso la observación fue de tipo indirecta, ya que se lo realizó de manera virtual y por la información proporcionada por madre de los infantes, lo cual fue un factor limitante en cuanto a la recolección de datos y finalmente de corte transversal por lo que consistió en analizar las

variables recopiladas en un período de tiempo determinado y limitado.

Los métodos utilizados fueron los teóricos y empíricos. Entre los teóricos están el de análisis-síntesis, por lo que estos permiten analizar y sintetizar el resultado de las investigaciones además de interpretar los elementos observados, buscando las causas y efectos para alcanzar resultados confiables y válidos.

Entre los métodos empíricos aplicados está la entrevista dirigida a la madre de los niños direccionada a la relación entre estado nutricional de la madre y la salud de los niños, la misma que fue realizada de manera virtual, con el consentimiento de la encuestada.

Entre los instrumentos aplicados para la recolección de información están, el consentimiento informado, en el cual se describe las actividades a realizar con los niños, el carnet infantil aplicados por el MSP para control de talla y crecimiento, el test de DENVER. El problema planteado para este proyecto responde al estudio realizado mediante la observación y la entrevista aplicada, las variables no fueron manipuladas, solo observadas y analizadas.

Resultados

En el presente estudio participan 3 personas que son el objetivo de esta investigación: Paciente se sexo femenino de 36 años de edad, con sobrepeso, múltipara, con un periodo intergenésico de 11 años, con posterior parto prematuro de 33,5 semanas de gestación realizado por cesárea, debido a una infección en vías urinarias, con productos vivos de gemelos bicoriales se sexo masculino, con diferencia de 2 minutos en el nacimiento, los mismos que son valorados virtualmente por estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal del Sur de Manabí,

Gemelo 1; nacido a las 17 horas con 41 minutos, del 23 de junio de 2020 con APGAR al minuto de 8 y a los 5 minutos de 9, peso de 2070 gramos, talla de 45 cm, perímetro cefálico de 32 cm, perímetro braquial de 8.5 cm, con grupo sanguíneo O y factor Rh+, prueba de COOMBS negativa, sin vacuna BCG y con Hepatitis B aplicada, sin clampeo oportuno del cordón, ni apego materno precoz con lactancia materna, tamizaje metabólico no realizado; que presentó peso adecuado a la edad gestacional, con diagnóstico de enfermedad de membrana hialina, sepsis temprana e ictericia neonatal

Gemelo 2; nacido a las 17 horas 43 minutos, del 23 de junio de 2020 con APGAR al minuto de 7 y a los 5 minutos de 9, con un peso de 1855 gramos, talla de 43 cm, perímetro cefálico de 31,8 cm y perímetro braquial 8 cm, grupo sanguíneo O, factor Rh+, prueba de COOMBS negativa, sin aplicación de BCG y aplicada Hepatitis B, no se clampea oportunamente el cordón, ausencia de apego precoz y lactancia materna, sin tamizaje metabólico al nacimiento pero si a los 8 días, con peso bajo antes del nacimiento y peso adecuado para la edad

HIGIA DE LA SALUD

Revista Científica Biomédica del ITSUP

gestacional, con diagnóstico de enfermedad de membrana hialina, sepsis temprana e ictericia neonatal.

Según reportes médicos y por referencia de la madre el gemelo 1 requirió de oxigenoterapia debido a desaturación y cianosis en miembros distales, pero sin diagnóstico médico de patología aparente, y gemelo 2 en la primera semana presentó pérdida de peso de aproximadamente de 200 gr por déficit de alimentación como consecuencia de reflejo de succión débil.

En seguimiento realizado a los gemelos, desde los 56 días de nacido hasta los 74 días, han tenido una evolución favorable, con respuesta de reflejos arcaicos adecuados para la edad, para valorar el desarrollo psicomotor se aplicó el test de DENVER en sus 4 áreas de desarrollo, las mismas que fueron respondidas de manera óptima, indicando que su desarrollo es adecuado. Otro factor que influye es el económico, paciente vive con sus otros 3 hijos de 18, 13 y 11 años, y su esposo, que es el único que trabaja, por lo que la situación económica es un poco difícil y que por efecto del nacimiento de los niños no puede trabajar para generar un sustento extra para su familia.

En valoración y diagnóstico de enfermería, pacientes aparentemente sanos, con un crecimiento y desarrollo adecuados para su edad, sin embargo, es indispensable que la madre siga con recomendaciones sobre alimentación, cuidados y estímulos a proporcionar a sus hijos.

Conclusiones

Los factores de riesgo se presentan desde parte biológica materna debido a que la concepción fue complicada por ser una mujer añosa, con sobrepeso, múltipara, con un espaciamiento intergenésico de 11 años, y con embarazo gemelar, además de presentar infección de vías urinarias.

Colaboradores de la Investigación:

Narcisa Baque Gómez, Betsy Chiquito Choez, María Delgado García, Denisse Durán Marcillo, Yessenia Lucas Mosquera, Michelle Reyes García, Joyce Sánchez Franco, Edison Tomalá Yandún, Moisés Villacreses Soledispa, Karol Zambrano Alcívar.

Referencia Bibliográfica

- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (2019). *Niños, alimentos y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación*. Estado mundial de la infancia 2019, UNICEF, División de comunicaciones Unicef, New York.
- Amalia, P. (abril de 2018). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. *CEPAL*. Obtenido de CEPAL.
- Changana, P. J., & Salazar, A. (2017). *Estado nutricional y su relación con el desarrollo psicomotor en la área motora en niños menores de 3 y 4 años en el centro educativo inicial San Judas Tadeo de Breña*. tesis de grado, Universidad Privada Norbert Wiener, Escuela Académica Profesional de Enfermería, Lima.
- Ecuador, M. d. (2018). Recuperado el 12 de Febrero de 2020, de Agenda zonal 4: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Agenda-Coordinaci%C3%B3n-Zonal-Z4-2017-2021.pdf>
- Hernandez, J. A., Hernandez, I., Rojas, A. F., & Cadena, M. C. (Noviembre de 2018). Estado Nutricional y Neurodesarrollo en la primera infancia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4).
- Hernandez, I., & Cadena, M. (Diciembre de 2018). Estado nutricional y desarrollo en la primera infancia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4).

En el aspecto económico la familia tiene un ingreso limitado, que puede influenciar en el tipo de alimentación que llevan; sin olvidar el déficit de conocimientos que tienen respecto a la nutrición, por lo que el personal de enfermería orientó a la dieta y necesidad de refuerzo de micronutrientes; valorando la capacidad de adquisición de los productos y favoreciendo el ahorro de recursos que permitirán obtener comida de calidad con cantidad calórica y proteica consistente y balanceada para brindar lactancia materna de calidad y calidez para los infantes.

Las complicaciones nutricionales presentadas en la madre es el sobrepeso, con relación a los lactantes van encaminadas al gemelo 2, por cuestión del bajo peso al nacer y el déficit de reflejo de succión al inicio de su desarrollo extrauterino subiendo de peso gradualmente al paso de los días subsiguientes; gemelo 1 sin problemas y desarrollo óptimo con biotipo normal; se educó acerca de brindar lactancia materna para poder recuperar el peso antes del embarazo. Otros problemas presentados fue el diagnóstico de enfermedad de membrana hialina, sepsis temprana e ictericia neonatal.

Las ineficiencias en la atención de la lactancia materna y la educación en tema alimenticio, han ocasionado repercusiones como el retraso en el crecimiento del gemelo 2, porque su peso se encuentra disminuido para la edad y el gemelo 1 que no presenta ningún déficit aún, sin embargo, no se debe dejar de lado. La madre prefiere alimentarse saludablemente y con un presupuesto económico más estable y reducido; favoreciendo el consumo de proteínas y calorías en conjunto con otros micronutrientes que complementen la producción láctea y haciendo la leche completa en todos sus indicadores.

- Laura, C., Sonia, G., & Bonilla, J. (Agosto de 2019). Relacion del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2).
- Ministerio de Salud pública del Ecuador. (2020). Recuperado el 22 de 01 de 2020, de Ministerio de Salud Pública del Ecuador: <https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/08/LACTARIOS-INSTITUCIONALES.pdf>
- Organizacion Mundial de la salud. (2020). Recuperado el 16 de 08 de 2020, de Organizacion mundial de la salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Programa Mundial de Alimentos. (Julio). Recuperado el 16 de 08 de 2020, de Programa Mundial de Alimentos: <https://historias.wfp.org/aumenta-la-desnutricion-en-america-latina-y-el-caribe-90c980a8dbdf>
- Secretaria Nacional de palnificacion y desarrollo. (2017). Recuperado el 16 de 8 de 2020, de Secretaria Nacional de palnificacion y desarrollo: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/06/Agenda-Coordinaci%C3%B3n-Zonal-Z4-2017-2021.pdf>