

Instituto Superior de Ciencias Médicas

Modificación de conocimientos sobre nutrición y alimentación en madres con niños desnutridos menores de 6 años

Dra. Hidelisa de la C. Herrero Aguirre,¹ Dra. Sara Riccis Salas Palacios,² Dra. Julia Tamara Álvarez Cortés³ y MsC Yaimet Pérez Infante⁴

Como la nutrición es el factor más influyente en el crecimiento y desarrollo del niño, su déficit detiene ambos procesos;¹ por tanto, proporcionarla higiénica y balanceada constituye un elemento importante para disminuir el índice de mortalidad en la infancia.^{2,3}

Se estima que más de 400 millones de personas están desnutridas; de ellas, entre 10 y 20 % son niños y 39 % de los menores de 5 años tienen retardo de estatura después de haber padecido o padecer una desnutrición proteicoenergética; cifra que se incrementará por la superpoblación y la pobreza. Este estado multicarencial puede ser consecuencia de un consumo de alimentos cualitativo o cuantitativo inadecuado o de una deficiente absorción de estos.^{4,5}

Una dieta que cumpla los requerimientos nutricionales, puede prevenir estos estados de deficiencia nutricional en la mayoría de las personas en las cuales la desnutrición no es provocada por otras entidades nosológicas, todo lo cual ha sido fehacientemente demostrado con la lactancia materna exclusiva, pues la leche materna es capaz de aportar en los primeros 4 meses de vida, los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimos.

Cabe significar que la desnutrición proteicoenergética puede combatirse y precaverse con una forma de vida más sana, eliminando en lo posible factores de riesgo, entre los cuales revisten particular importancia los hábitos y actitudes alimentarias de la población, así como también su nivel de conocimiento sobre nutrición.⁶⁻⁸ El dominio de estos temas pudiera hacer cambiar el comportamiento de las madres hacia la alimentación de sus hijos.

En la Declaración de Alma-Ata y en la 42 Asamblea Mundial de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud hicieron suya la promoción sanitaria, que incorporaba tanto la acción individual como la social en pro de la salud.⁹⁻¹¹ El médico de la familia constituye el eslabón primario de nuestro sistema de salud, pues procura crear y reforzar las condiciones que permiten a las personas tomar las mejores decisiones sobre su salud y las alienta a que mantengan estilos de vida saludables. Al respecto, en este trabajo nos propusimos mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños desnutridos menores de 6 años de edad mediante su capacitación sobre nutrición y alimentación de los pequeños, lo cual puede influir positivamente en los hábitos y actitudes alimentarias de tan importante binomio.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención educativa comunitaria a través de una escuela, con el propósito de modificar los conocimientos sobre nutrición y alimentación en las madres de niños desnutridos menores de 6 años de edad, incorporados a la consulta de Nutrición Comunitaria, en 3 consultorios médicos pertenecientes al Policlínico Docente Integral América 1, ubicados en el municipio Contramaestre de la provincia Santiago de Cuba, desde marzo del 2004 hasta mayo del 2005.

El universo quedó constituido por 28 madres captadas en dicha consulta, en cuyo caso existía como criterio de inclusión su consentimiento para participar en la investigación, así como también que la desnutrición del niño no obedeciera a causas orgánicas.

El estudio constó de 3 etapas: diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación. En la primera de estas se aplicó una encuesta inicial para determinar qué nivel de conocimiento poseían las madres antes de la intervención; en la segunda se crearon 2 subgrupos de 14 integrantes, con las cuales se trabajó durante 60 minutos una vez por semana, siguiendo este plan temático: aspectos generales sobre nutrición, lactancia materna, alimentación del niño en las distintas etapas de la vida,

grupos de alimentos, así como las vitaminas y los minerales. También se utilizaron técnicas de participación, a saber: El dominó, Cero o cruz, Lotería, Diálogos simultáneos y Conferencias dialogadas.

Una vez concluida la intervención, a los 3 meses se aplicó nuevamente el instrumento utilizado en la etapa de diagnóstico y se evaluó el impacto de los resultados posteriores a la acción educativa.

Se empleó el sistema estadístico Epistat; y como medida de resumen, el promedio. También se usó la prueba estadística de Mc Nemar, con 95 % de confiabilidad.

Resultados

Al comienzo de la intervención, 75 % de las madres participantes poseían un conocimiento inadecuado sobre nutrición (**tabla 1**); pero después de ella, del total con desconocimiento solo 5 los mantuvieron inadecuados (23,8 %), de modo que en sentido general se modificaron favorablemente en 76,2 % de de la serie.

Tabla 1. *Conocimiento general sobre nutrición*

ANTES	Adecuado		DESPUÉS		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	11	100,0	0	0,0	7	25,0
Inadecuado	16	76,2	5	23,8	21	75,0
Total	23	82,1	5	17,9	28	100,0

Fuente: Encuesta p <0,01

Al desglosar los conocimientos generales por temas se halló que la lactancia materna fue el asunto que mejor conocían las madres (**tabla 2**). Antes de la acción educativa, 11 progenitoras dominaban el contenido sobre alimentación al pecho y 60,7 % lo desconocían; luego de aplicadas las técnicas participativas y evaluados los conocimientos se logró que todas modificaran sus nociones al respecto, de manera que las 28 madres, al finalizar la intervención, estuvieran convenientemente preparadas acerca de ello.

En la **tabla 3** se muestra el conocimiento sobre los grupos de alimentos. En este tema, 71,4 % de las madres poseían un conocimiento inadecuado y fue muy llamativo que aunque los cambios en el nivel de conocimientos resultaron significativos ($p < 0,05$), constituyó el tema donde no se logró un resultado satisfactorio al finalizar la intervención, pues fue el que mantuvo mayores cifras de madres con conocimientos inadecuados después de la acción educativa (35,7 %), de forma que solo se pudieron modificar en 50 % de las progenitoras.

Tabla 2. *Conocimiento sobre las ventajas de la lactancia materna*

ANTES	Adecuado		DESPUÉS		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	11	100,0	0	0,0	11	39,3
Inadecuado	17	100,0	0	0,0	17	60,7
Total	28	100,0	0	0,0	28	100,0

Fuente: Encuesta

$p < 0,01$

Tabla 3. Grupos de alimentos

ANTES	Adecuado		DESPUÉS		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	8	100,0	0	0,0	8	28,6
Inadecuado	10	50,0	10	50,0	20	71,4
Total	18	64,3	10	35,7	28	100,0

Fuente: Encuesta

p <0,05

En la fase de diagnóstico, 19 madres (67,9 %) desconocían los aspectos relacionados con la ablactación (**tabla 4**) y solo 9 tenían un adecuado conocimiento acerca de ello. Al terminar la intervención, 24 madres (85,6 %) adquirieron nociones adecuadas sobre el tema. De forma general, con la intervención se logró modificar los conocimientos sobre la alimentación del niño en 78,9 % de las madres.

Según se refleja en la **tabla 5**, el tema acerca de las vitaminas y los minerales es bastante conocido por las progenitoras; sin embargo, no se pudo lograr que todas finalizaran la intervención con un conocimiento adecuado, pues quedaron 3 sin dominio del contenido, para 16,7 % de las 28 madres que participaron en el estudio.

Tabla 4. Alimentación del niño por etapas de vida

ANTES	Inadecuado		DESPUÉS		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	9	100,0	0	0,0	9	32,1
Inadecuado	15	78,9	4	21,1	19	67,9
Total	24	85,7	4	14,3	28	100,0

Fuente: Encuesta

p <0,01

Tabla 5. Las vitaminas y los minerales

ANTES	Adecuado		DESPUÉS		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuado	10	100,0	0	0,0	10	35,7
Inadecuado	15	83,3	3	16,7	18	64,3
Total	25	89,3	3	10,7	28	100,0

Fuente: Encuesta

p <0,05

Discusión

Cabe destacar que al inicio de las reuniones comunitarias se evidenció la dificultad de abordar el tema de la nutrición, dado que en general la población no considera afrontar problemas específicos al respecto, en tanto cuenta con alimentos, sin importar que su dieta sea monótona, insuficiente o desequilibrada. Asimismo, se observó una falta de iniciativa por parte de las madres para sugerir acciones orientadas a mejorar la nutrición; de modo que ante esta situación, la idea de trabajar en grupo resultó atractiva y novedosa.

En la literatura médica⁸ existen claras evidencias de los efectos adversos de la desnutrición y las deficiencias de micronutrientes, pues los individuos que las padecen, van perdiendo su potencial productivo y creativo. Los efectos más negativos ocurren durante la gestación y los primeros 3 años de vida, lo cual ha obligado a diseñar estrategias destinadas a prevenir y controlar la desnutrición y sus secuelas.⁸ Actualmente, en este contexto se ha encontrado una relación directa entre el nivel de conocimiento, las prácticas alimentarias y el estado nutricional. El componente de educación en alimentación y nutrición recobra fuerza: la promoción de una alimentación adecuada, la adopción de estilos de vida sanos y un comportamiento que favorezca la salud revisten extraordinaria importancia en la labor que desarrolla el equipo básico de salud en la comunidad, teniendo en cuenta que todas las recomendaciones dirigidas a alentar y apoyar dietas adecuadas y formas de vida sanas deben ser aceptables desde el punto de vista cultural y viables desde el punto de vista económico.¹²

A escala internacional se reconoce que el empleo de la acción educativa sobre un grupo poblacional, permite lograr una mayor comprensión sobre la necesidad de una nutrición adecuada; aspectos que eran total o parcialmente desconocidos antes de realizar la intervención, pues muchas de las madres no relacionaron la desnutrición de sus hijos con una mala técnica de alimentación. Tal aspecto experimentó cambios positivos después de efectuada, como también comunican otros autores,⁹⁻¹² quienes opinan que la orientación alimentaria de las madres repercute positivamente en el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

De todo ello se infiere que el uso de técnicas educativas en las madres de niños desnutridos, puede proporcionar buenos resultados cognoscitivos, que redundarán satisfactoriamente en el estado nutricional de los pequeños. Conviene acentuar además que este estudio fue realizado en el Policlínico Municipal por nuestro equipo de trabajo, con hallazgos similares, como igualmente se encontró en Colombia.¹³

La intervención educativa realizada en las madres de niños con desnutrición menores de 6 años resultó efectiva, al lograr modificaciones significativas en el conocimiento sobre nutrición y alimentación, con una alta efectividad en el programa de clases aplicado; por tales razones se recomienda desarrollar intervenciones integrales que incluyan todos los aspectos de la cadena alimentaria e incidan provechosamente en el mejoramiento del estado nutricional de los niños.

Referencias bibliográficas

1. Kallow DI. Nutrición, desarrollo y comportamiento social. Washington, DC: OPS, 1978. (Publicación científica: nr 269)
2. Zulueta Torres D, Valdespino B, Alferova L, Rodríguez Suárez A, Íñigo ME. Relación entre conocimientos sobre nutrición de un grupo de escolares y algunos índices socioeconómicos familiares. Rev Cubana Aliment Nutr 1994; 8(2):24-7.
3. Eknard Z, Piglera LJ. Conocimientos y actitudes sobre nutrición. Washington, DC:OPS,1997. (Publicación científica: nr 565)
4. Organización Panamericana de la Salud. Programa Nacional de Alimentación y Nutrición. Situación alimentaria y nutricional de Latinoamérica y el Caribe. Washington, DC. OPS, 1990:2.
5. Moreira Diaz E, García Saida MC. Lactancia materna y vitamina A. Rev Cubana Aliment Nutr.1997; 11(2):102-4.
6. Matías Matos C, Pita Rodríguez G, Rodríguez A, Rebuso J, Serrano G. Evaluación nutricional en niños de 1 a 5 años en un consultorio del médico de familia. Rev Cubana Aliment Nutr 1999; B(2): 85-6.
7. Zulueta Torres D, Rodríguez A, Ojea Menéndez M. Aspectos nutricionales a desarrollar por el medio de la familia para contribuir al tratamiento y prevención de enfermedades no transmisibles. Rev Cubana Med Gen Integr 1992; 8(3): 225-9.
8. Showan L, Vázquez T, Resenar C. Evaluación del impacto de la orientación alimentaria a través e la vigilancia nutricional. Bol Med Hosp Infant Méx 1998: 55(6): 314-22.
9. Nutrición de niños de 2 a 7 años quienes participan en un programa de huertas caseras para madres comunitarias. [biblioteca virtual en línea]. <<http://www.encolombia.com/medicina/pediatria/pedi36301-nutricioninos.htm>> [consulta: 8 abril 2006].

10. Rivero Donmarco JA. Estrategias y acciones para corregir las deficiencias nutritivas. Bol Med Hosp Infant Méx 2000; 57(11): 671-9.
11. Comunicación social para mejorar la salud y la nutrición infantil [biblioteca virtual en línea]. <<http://www.comminit.com/la/pensamientoestrategico/lasth/lasld-910.html>> [consulta: 8 abril 2006].
12. Educación y capacitación en alimentación y nutrición [biblioteca virtual en línea]. <<http://www.fao.org/docrep/V7700T/v7700t08.htm>> [consulta: 8 abril 2006].

Dra. Sara Riccis Salas Palacios Calle 10 s/n esquina a Calle A, Reparto "30 de Noviembre",
Santiago de Cuba

E-mail: sara@sierra.scu.sld.cu

¹ **Especialista de I Grado en Pediatría. Diplomada en Nutrición. Instructora**

² **Especialista de I Grado en Pediatría. Máster en Atención Primaria de Salud. Instructora**

³ **Especialista I Grado en Medicina General Integral. Instructora**

⁴ **Licenciada en Matemáticas. Máster en Informática en Salud. Instructora**

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Herrero Aguirre HC, Salas Palacios SR, Álvarez Cortés JT, Pérez Infante Y. Modificación de conocimientos sobre nutrición y alimentación en madres con niños desnutridos menores de 6 años [artículo en línea]. MEDISAN 2006; 10(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san07206.htm> [consulta: fecha de acceso].