

ARTÍCULO DE INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Enfermería

Desnutrición en niños menores de 5 años de la Colonia Santa Clara

Jeferson Ramón Benítez Salinas¹, Yolanda Ávalos¹

¹Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Enviado: 15 de diciembre de 2022

Aceptado: 20 de mayo de 2023

Publicado: 15 de julio de 2023

DOI: [10.5281/zenodo.21988642](https://doi.org/10.5281/zenodo.21988642)



Licencia Creative Commons Atribución 4.0
Internacional (CC-BY)

RESUMEN

Introducción: La infancia es una etapa trascendental en el desarrollo evolutivo del ser humano, para la cual resulta fundamental una adecuada nutrición. La desnutrición infantil no es solo un problema de falta de alimentos: es un conflicto social más profundo, y los niños menores de cinco años se ven afectados por una alimentación inadecuada mucho más rápidamente que en edades posteriores, dadas las exigencias propias del crecimiento. **Objetivo:** Indagar cómo se puede disminuir la desnutrición infantil entre los niños menores de 5 años que realizan su tratamiento en el Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) de la Colonia Santa Clara, departamento de Amambay. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio observacional descriptivo, mediante una encuesta semiestructurada aplicada a las madres de 35 niños menores de 5 años que acuden a los controles del programa. **Resultados:** El 57 % de las madres había escuchado alguna vez sobre la desnutrición en menores de 5 años, y el 63 % consideraba que su hijo se alimentaba correctamente; sin embargo, solo el 43 % refirió que su hijo cumplía con las tres comidas diarias, y el 66 % no se sentía conforme con la alimentación que podía proporcionarle. El 54 % nunca había consultado con un especialista sobre la alimentación de su hijo, y el 57 % desconocía algún tipo de tratamiento para la desnutrición. No obstante, el 60 % había participado de alguna charla sobre el tema, y el 74 % refirió haber recibido orientación sobre qué hacer en caso de que su

Autor correspondiente: Yolanda Ávalos. Carrera de Enfermería, Facultad de la Universidad del Norte en Pedro Juan Caballero, Paraguay
Correo electrónico: dtci.enfermeriapjc@uninorte.edu.py

Financiación: Este artículo fue presentado para la Convocatoria 2022 del Programa de Iniciación Científica e Incentivo a la Investigación (PRICILA) de la Universidad del Norte (ARTI-22-128-PJC-MED). Los fondos para PRICILA fueron provistos por el Banco SUDAMERIS y el Rectorado de la Universidad del Norte.

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, personales, profesionales, institucionales ni de otra índole relacionados con este trabajo.

hijo presentara desnutrición. **Conclusiones:** Si bien existe un nivel aceptable de conocimiento general sobre la desnutrición infantil entre las madres de la Colonia Santa Clara, persisten brechas relevantes en la práctica alimentaria cotidiana y en el acceso a consulta especializada, lo que respalda la necesidad de fortalecer las actividades educativas y de seguimiento nutricional del Programa PANI en la comunidad. **Palabras clave:** desnutrición infantil; niños; prevención; nutrición materno-infantil.

Palabras clave: desnutrición infantil, niños, prevención, nutrición materno-infantil

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es un problema difícil de erradicar. Desde el vientre materno y hasta los cinco años de edad transcurre la etapa más importante en la vida de un ser humano, determinante para su desarrollo físico y mental posterior; en ella se producen cambios definitivos e irreversibles. La desnutrición crónica de la madre, así como una alimentación deficiente en los primeros meses de vida —asociada a un menor tiempo de lactancia materna y a un destete precoz—, son factores que inciden directamente en el estado nutricional de niñas y niños (1).

En Paraguay, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social reportó un descenso progresivo de la desnutrición crónica infantil, del 15 % en 2010 al 12,3 % en 2017, atribuido en parte a la implementación del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), que en 2016 benefició a más de 97 000 niños menores de 5 años en todo el país (2). Este programa cuenta con respaldo legal específico: la Ley N° 4698, de garantía nutricional en la primera infancia, garantiza la prevención, asistencia y control de la desnutrición en niños menores de 5 años y en mujeres embarazadas en situación de pobreza o vulnerabilidad nutricional (3). A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud ha documentado de forma sostenida la magnitud de la desnutrición infantil como problema de salud pública, particularmente en países de ingresos bajos y medios (4).

El Programa PANI cuenta con un Protocolo de Implementación que establece el procedimiento general del programa y sirve de guía al quehacer diario de los recursos humanos de los servicios de salud en sus distintos niveles.

La desnutrición tiene un origen multicausal: una combinación de factores económicos, sociales, culturales,

sanitarios y educativos, entre otros. Su importancia radica en que afecta de forma significativa la supervivencia infantil: los niños desnutridos son más susceptibles a infecciones que los niños saludables, especialmente a enfermedades comunes como las diarreas, las infecciones respiratorias agudas, la parasitosis o la tuberculosis. Una correcta clasificación y evaluación antropométrica del estado nutricional del paciente pediátrico —peso, talla, perímetro cefálico y pliegues— constituye la base para su diagnóstico oportuno (5).

Esta investigación tuvo como objetivo general indagar cómo se puede disminuir la desnutrición infantil entre los habitantes de la comunidad de Santa Clara. Como objetivos específicos, se buscó averiguar la diferencia entre desnutrición y nutrición según la percepción materna, analizar quiénes corren mayor riesgo de desnutrición entre los niños que realizan su tratamiento en el programa, y caracterizar los hábitos alimentarios de los pobladores de Santa Clara que siguen su tratamiento en el control PANI.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo, mediante observación y encuesta semiestructurada aplicada a madres de niños menores de 5 años que acuden a los controles del Programa PANI en la Colonia Santa Clara, durante el año 2021. La población fue accesible; se incluyó a madres y padres de niños menores de 5 años, y se excluyó a quienes tenían hijos fuera de ese rango etario y a quienes se negaron a responder la encuesta o dejaron sin contestar preguntas cruciales.

La fuente de información fueron las propias madres de los niños y las fichas del Programa PANI. El instrumento de medición fue un cuestionario semiestructurado, con preguntas abiertas y cerradas, presentado en formulario

impreso. Se aplicó, mediante entrevista individual, a las madres de los 35 niños que integraron la muestra.

El estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos de la investigación con seres humanos. La participación fue voluntaria.

RESULTADOS

Más de la mitad de las madres encuestadas (57 %) había escuchado alguna vez sobre la desnutrición infantil, y

una proporción similar (63 %) consideraba que su hijo se alimentaba correctamente. Sin embargo, al indagar sobre prácticas concretas, menos de la mitad (43 %) refirió que su hijo cumplía con las tres comidas diarias, y dos tercios (66 %) no se sentían conformes con la alimentación que podían proporcionarle —una brecha notable entre la percepción general de una alimentación adecuada y la evaluación específica de las prácticas alimentarias cotidianas— (Tabla 1).

Tabla 1. Conocimientos, prácticas y acceso a orientación sobre desnutrición infantil entre madres de niños menores de 5 años (n=35)

Pregunta	Sí (%)	No (%)
¿Escuchó alguna vez sobre la desnutrición en menores de 5 años?	20 (57)	15 (43)
¿Su hijo se alimenta correctamente?	22 (63)	13 (37)
¿Su hijo cumple con las 3 comidas diarias (desayuno, almuerzo y cena)?	15 (43)	20 (57)
¿Se siente bien con la alimentación diaria que puede proporcionarle a su hijo?	12 (34)	23 (66)
¿Alguna vez consultó con un especialista sobre la alimentación de su hijo?	16 (46)	19 (54)
¿Conoce el tipo de tratamiento para la desnutrición?	15 (43)	20 (57)
¿Ha participado de alguna charla sobre desnutrición en menores de 5 años?	21 (60)	14 (40)
¿Le han orientado acerca de qué hacer para disminuir la desnutrición en su hijo?	26 (74)	9 (26)

Más de la mitad de las madres (54 %) nunca había consultado con un especialista sobre la alimentación de su hijo, y una proporción similar (57 %) desconocía algún tipo de tratamiento disponible para la desnutrición. No obstante, el 60 % había participado de alguna charla educativa sobre el tema, y una amplia mayoría (74 %) refirió haber recibido orientación sobre qué hacer en caso de que su hijo presentara desnutrición.

Respecto a la fuente de los conocimientos sobre desnutrición infantil, la mayoría de las madres refirió haberlos recibido a través de charlas educativas realizadas en la unidad de salud, entre otras actividades comunitarias.

Respecto a la importancia de consultar sobre desnutrición, las madres coincidieron en que sí es importante hacerlo, porque la salud de los niños está en primer lugar y porque una consulta oportuna permite la detección temprana e ingreso al Programa PANI para la recuperación del peso ideal del niño.

DISCUSIÓN

El hallazgo de que el 57 % de las madres había escuchado sobre la desnutrición infantil, frente a un desconocimiento del tipo de tratamiento en el 57 % de los

casos, sugiere que la información general sobre el problema circula más ampliamente en la comunidad que el conocimiento específico sobre su manejo clínico. Esta disociación es consistente con la naturaleza multicausal de la desnutrición infantil —una combinación de factores económicos, sociales, culturales, sanitarios y educativos— que exige, para su abordaje efectivo, una evaluación antropométrica y clasificación clínica especializadas que van más allá del conocimiento general de la población (5).

La brecha más relevante identificada en este estudio es la que existe entre la percepción general de una alimentación adecuada (63 % consideró que su hijo se alimentaba correctamente) y la evaluación de prácticas alimentarias concretas (solo 43 % cumplía con las tres comidas diarias, y 66 % de las madres no se sentía conforme con la alimentación que podía ofrecer).

Esta disonancia entre percepción y práctica podría estar relacionada con limitaciones socioeconómicas que trascienden el conocimiento nutricional: en una revisión sistemática Cochrane sobre intervenciones nutricionales en barrios urbanos de bajos ingresos —que incluyó evidencia de la región, con estudios realizados en Perú—, la certeza de la evidencia disponible fue en general baja a

moderada, y las intervenciones nutricionales aisladas mostraron un efecto limitado sobre la reducción de la desnutrición crónica, lo que subraya que los factores estructurales y del entorno urbano condicionan tanto o más que el conocimiento materno el resultado nutricional del niño (6).

En ese mismo sentido, un estudio etíope sobre determinantes espaciales de la desnutrición infantil identificó a la educación materna y paterna como un predictor significativo del estado nutricional del niño (7), lo que respalda el valor de las actividades educativas y de orientación ya implementadas en la Colonia Santa Clara — recibidas por el 60 % de las madres mediante charlas y por el 74 % mediante orientación directa— como estrategia de intervención costo-efectiva.

El hecho de que poco más de la mitad de las madres (54 %) nunca haya consultado con un especialista sobre la alimentación de su hijo constituye una oportunidad concreta de mejora: fortalecer el acceso a consulta nutricional especializada, en conjunto con la continuidad de las charlas educativas comunitarias ya valoradas positivamente por las madres, podría contribuir a sostener la tendencia descendente de la desnutrición crónica infantil ya documentada a nivel nacional en los últimos años (2). En conjunto, estos hallazgos respaldan el fortalecimiento del componente educativo y de seguimiento nutricional del Programa PANI en la Colonia Santa Clara, con énfasis en cerrar la brecha entre el conocimiento general sobre desnutrición y su traducción en prácticas alimentarias cotidianas efectivas.

REFERENCIAS

1. Wisbaum W. La desnutrición infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. Madrid: UNICEF España; 2011.
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (Paraguay). Desnutrición crónica infantil registra alentador descenso [Internet]. Asunción: MSPyBS; 2017 [citado 2022]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/12887/desnutricion-cronica-infantil-registra-alentador-descenso.html>
3. Paraguay. Ley N° 4698, de garantía nutricional en la primera infancia. Asunción: Congreso de la Nación; 2012.
4. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas sanitarias mundiales 2010. Ginebra: OMS; 2010.
5. Márquez-González H, García-Sámano VM, Caltenco-Serrano ML, García-Villegas EA, Márquez-Flores H, Villa-Romero AR. Clasificación y evaluación de la

desnutrición en el paciente pediátrico. *El Residente*. 2012;7(2):59-69.

6. Goudet SM, Bogin BA, Madise NJ, Griffiths PL. Nutritional interventions for preventing stunting in children (birth to 59 months) living in urban slums in low- and middle-income countries (LMIC). *Cochrane Database Syst Rev*. 2019;6(6):CD011695. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011695.pub2>
7. Muche A, Melaku MS, Amsalu ET, Adane M. Using geographically weighted regression analysis to cluster under-nutrition and its predictors among under-five children in Ethiopia: evidence from demographic and health survey. *PLoS One*. 2021;16(5):e0248156. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248156>