

EFECTO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DE NUTRICION Y ESTIMULACION TEMPRANA EN EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS DESNUTRIDOS, Compañía de Jesus-Ibarra

Ecuador, 1998

María Luisa Egas Estrella, Cristina Cerón Souza

RESUMEN

La desnutrición infantil en el Ecuador constituye un problema de gran magnitud en el campo de la Salud Pública, por tal razón, este trabajo tuvo como propósito orientar la acción local en el campo social hacia áreas y familias más afectadas por los problemas alimentarios - nutricionales y psicoafectivos mediante la planificación de programas educativos que mejoran la calidad de vida de la familia y población, para lo cual se elaboró un Programa Educativo de Nutrición y Estimulación Temprana dirigido a las madres de los menores desnutridos, para luego determinar su efecto en el crecimiento y desarrollo de este grupo. Dentro de la Comunidad de Compañía de Jesús se encontró una población afectada por la desnutrición conformada por 30 menores de un año, los que constituyeron el objeto de estudio. Se realizó un estudio con diseño cuasiexperimental de antes y después, tomándose para efectos de la investigación a menores de un año desnutridos y a sus madres a quienes se aplicó un programa educativo en nutrición y estimulación temprana, dando una posible solución mediante cuidados y participación familiar que estimule su aprendizaje. El estudio demostró un aumento en el crecimiento con relación al peso de los menores investigados después de la participación de las madres en el Programa Educativo de Nutrición. Con respecto al desarrollo de los menores estudiados, se obtuvo que la mayor parte de los niños aprueban al inicio y final del Programa Educativo de Estimulación Temprana áreas básicas; personal social, motor adaptativo, lenguaje y motor grueso, evaluadas mediante el test de Denver. Al considerar el nivel de conocimientos que presentan las madres sobre aspectos de: alimentación natural (leche materna), alimentación complementaria en cuanto a preparación, forma de inducir el alimento (consumo) se encontró que ellas conocían las ventajas, desventajas de la alimentación materna y complementaria, forma de alimentar a su hijo menor pero la situación socio - económica, familiar y sumado a esto la crítica realidad política y económica del país afecta a la accesibilidad, disponibilidad y consumo de alimentos y nutrientes, por cuanto hay incremento del precio de los productos alimenticios, reducción del poder adquisitivo y decremento del gasto social.

INTRODUCCION

La evaluación del crecimiento y desarrollo posibilita la detección de poblaciones en riesgo que deben recibir apoyo nutricional. La rehabilitación nutricional no se refiere al simple proceso de entrega de alimentos, sino que implica una actitud de compromiso del equipo de salud básicamente de la enfermera como educadora con su enfoque integral que ayuda a cuidar al niño, revertiendo el cuadro de desnutrición y evitando la reiteración del mismo.

En el diagnóstico de salud de la Comunidad Compañía de Jesús 1, se observa que existe el 55.6% de menores de un año con desnutrición, problema que refleja los bajos niveles sociales y económicos en que se desenvuelve una proporción importante de la población del Ecuador, especialmente en los niños,

por cuanto afecta el crecimiento y desarrollo, existiendo trastornos físicos funcionales y afectivas que se constituyen en factores de riesgo en la morbimortalidad infantil. En Ecuador la tasa de mortalidad infantil es del 44 por mil, y específicamente a Imbabura le corresponde el 11 por mil 2.

El problema nutricional ecuatoriano afecta a una proporción importante de la población, reflejando los bajos niveles sociales y económicos en que se desenvuelve la gran mayoría de la población. El sistema de Vigilancia Alimentaria Nutricional del país presenta para 1995 la siguiente situación : el estado de los menores de un año ha sido evaluado y representan el 65% a nivel nacional de los cuales 13.2% son desnutridos distribuidos de la siguiente manera: 10.7% desnutrición leve, 2% desnutrición moderada y a 5% desnutrición grave, problema al cual el Ministerio de

Salud Pública presenta políticas de Programas Alimentarios con falta de educación en Salud y Nutrición, ausente en todos los programas sociales o presente en forma muy débil, razón por lo cual el acceso a la información que le permita optimizar su derecho en términos de consumo le va a permitir a la familia ecuatoriana por proteger su salud y nutrición (3).

Frente al problema descrito, el Ecuador se ha visto obligado a hacer ajustes para manejar la crisis económica. Estos ajustes generalmente afectan a los más pobres, teniendo presente que el estado nutricional está relacionado con condiciones sociales y del medio ambiente, tales como: nivel de instrucción de los padres, prácticas de alimentación infantil y nivel de ingreso familiar.

Además, se debe tener en cuenta que el binomio madre-hijo ha sido y es expuesto a programas nutricionales sin tener en cuenta las necesidades nutricionales y psicoafectivas del menor y el contexto cultural en el cual se desarrollan.

El éxito de un programa de Nutrición debe ser considerado en términos de crecimiento compensatorio, lo que estimulará un adecuado desarrollo en el niño. En la falta de crecimiento compensatorio a nivel individual, se debe establecer diagnósticos diferenciales que permitan determinar la causa del crecimiento alterado (4).

La dependencia del niño respecto a su familia en los primeros años de vida y la necesidad de un cuidado y participación familiar que estimule el aprendizaje, obliga a ampliar nuestros conceptos, dirigiendo las acciones no sólo hacia el medio social, sino fundamentalmente al medio familiar. La carencia de este medio determina la aparición del síndrome de privación cuya expresión es el abandono (5).

La capacitación y educación de los padres como agentes estimuladores de sus propios hijos, posibilita una intervención adecuada y oportuna; a medida que el niño crece y sus necesidades psicológicas aumentan (6). La necesidad de ser querido, de amar y ser amado, ocupa un lugar importante entre los afectos de

quienes lo rodean y el sentido valorado afirman la personalidad autoestima.

El presente trabajo tuvo como propósito orientar la acción local en el campo social hacia áreas y familias más afectadas por los problemas alimentarios, nutricionales y psicoafectivos, mediante la planificación de Programas Educativos que mejoren la calidad de vida de la población.

SUJETOS Y METODOS

La población de estudio, estuvo comprendido por 30 menores de un año desnutridos que viven en la comunidad de Compañía de Jesús perteneciente a la parroquia San Antonio de Ibarra, población rural ubicada al sur-este de Ibarra. Se trabajó con 15 niños y sus madres, los demás se excluyeron por que se pasaron de la edad de un año durante el estudio y otros cuyas madres no desearon participar en el Programa. El estudio correspondió a un diseño causiexperimental, pre y post evaluatorio en el cual se analizó la exposición a un Programa Educativo de Nutrición y Estimulación temprana aplicado al grupo poblacional de madres de los menores de un año desnutridos y se realizó el análisis del efecto de dicho Programa sobre el crecimiento y desarrollo de los niños después de 3 meses de la intervención.

Se determinó el estado nutricional de la población en estudio mediante la toma de peso, talla y se clasificó de acuerdo a la ficha de crecimiento, peso, talla formulario 0.28 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, tomando en cuenta los percentiles que indican peso bajo (percentil 10), peso normal (percentil 90). La medición de peso y talla y la graficación en el formulario 0.28 del Ministerio de Salud Pública del Ecuador la realizó una estudiante del cuarto año de la Escuela de Enfermería, previa capacitación y la clasificación según percentiles la realizó el investigador principal. Las mediciones del crecimiento fueron tomadas antes y después del Programa Educativo.

RESULTADOS

Con respecto a la composición familiar en el estudio se encontró que la mayoría de las familias (60%)

tienen entre 4 y 6 miembros, el 20% tienen de 7 a 8 miembros y el resto (20%) de 2 a 3 miembros. Todas corresponden a familias nucleares

En cuanto a la ocupación de los Jefes de familia se encontró que predomina la agricultura con un porcentaje de 33.3%, en segundo lugar oficios domésticos 26.7%, el 20% son albañiles y apenas el 6.7% son pequeños comerciantes.

En términos generales son ocupaciones de clases sociales menos favorecidas, lo cual no les permite acceder a mejores ingresos, al respecto se encontró que el 66.6% reciben 3.1 a 6 salarios mínimos vitales, el 26.7% presentó ingresos económicos de 1 a 3 salarios mínimos vitales y solo el 6.7% tiene un ingreso mensual menor a un salario mínimo vital (95.000 sucres).

La evaluación del nivel de conocimiento de las madres, previa a la aplicación del programa sobre nutrición del menor de un año demostró que el 80% de las madres tenían un conocimiento adecuado y el 20% un conocimiento no adecuado, es decir la mayoría conocían sobre la importancia de la alimentación materna y como introducir la alimentación complementaria a su hijo. Posiblemente las limitaciones económicas impiden una buena disponibilidad y accesibilidad de los alimentos. Luego del Programa de Educación, el 90% de las madres conocen adecuadamente sobre la alimentación preparación y consumo de los productos nutritivos, energéticos y vitamínicos, concientizándose sobre los beneficios de la leche materna con relación a ventajas, desventajas de esta alimentación. Cabe mencionar que las madres si alimentaban a sus hijos con el pecho constituyéndose en el Ecuador una práctica generalizada ya que el 100% de las madres dan de lactar, prevaleciendo esta práctica hasta los 2 años de edad (7).

Con relación a la estimulación que realizan a sus hijos(as), en igual forma antes del programa educativo el 80% conoce y practica el afecto y contacto con su hijo y apenas el 20% posee conocimientos no adecuados sobre este aspecto. Al finalizar el programa se evalúa a las madres y se encontró que el 90% estimulan a su hijo y están conscientes que el ambiente fami-

liar y social desarrolla la vida de sus hijos, es decir que el 10% de las madres incrementó su conocimiento.

En cuanto al peso de los niños (as) se observó que el 100% de los menores de un año, registraron peso bajo para su edad (desnutrición), después de la participación de las madres en el Programa Educativo se encontró que el 66.7% de los menores alcanzan un peso normal y el 33.3% continúan dentro de la clasificación peso bajo. Así, al comparar estos resultados se puede evidenciar que el porcentaje de incremento de peso en la segunda toma es del 66.6% con relación a la primera.

**Tabla No. 1 Distribución de peso antes y después de la intervención .
Comunidad Compañía de Jesus . Ibarra**

TALLA	ANTES		DESPUES	
	No.	%	No.	%
BAJA	9	60	4	26.6
NORMAL	6	40	11	73.4
TOTAL	15	100	15	100

Ecuador-1997

Con relación a la talla de los niños estudiados se encontró que el 60% registran talla baja y el 40% se halla dentro de lo normal, y luego de la intervención con el programa educativo, el 73.4% de los niños logra la talla normal y el 26.6% continúan registrando talla baja.

**Tabla No. 2 Distribución de talla antes y después de la intervención .
Comunidad Compañía de Jesús**

PESO	ANTES		DESPUES	
	No.	%	No.	%
BAJO	15	100	5	33.3
NORMAL	-	-	10	66.7
TOTAL	15	100	15	100

El desarrollo de los niños(as) se exploró con el test de Denver, que cubre cuatro áreas a saber, personal social, motor-adaptativa, lenguaje y motor grueso. En el estudio se encontró que el 100% de los niños(as) aprueban en las dos mediciones el área personal social; en cuanto al área motor- adaptativa en la primera medición aprueban 93.3% de los niños y en la segunda el 100%, observándose que la diferencia registrada entre la primera y segunda evaluación es de 6.7%, porcentaje evidencial de aprobación del test de Denver en este parámetro.

En el área del lenguaje y motor grueso el 80% aprobaron al inicio del estudio y después del Programa de estimulación temprana aprueban el 100%, encontrando que la diferencia de los datos evaluados antes y después del programa educativo con relación a estas áreas es de 20%, presentando evidencia de mejoramientos en estos parámetros.

DISCUSION

La información recolectada de la población en estudio confirma en buena parte, que el crecimiento y desarrollo del menor de un año, son fenómenos naturales, siendo estas funciones vulnerables ante la presencia de factores que alteran el equilibrio normal de estos procesos biológicos 8.

La desnutrición es un problema de Salud Pública en nuestro país, así se tiene que las familias con características socioeconómicas bajas como la estudiada donde el 33.3% de los jefes de familia son agricultores, familias nucleares de 4 a 6 miembros, cuyos ingresos mensuales en un 66.6% son de 3.1 a 6 salarios mínimos vitales, eventos que se constituyen en un gran factor de riesgo para impedir un crecimiento y desarrollo normal del menor de un año, debido a que la pobreza influye en el poder adquisitivo de los alimentos con alto contenido de nutrientes, alterando la calidad y cantidad de la alimentación de los grupos, especialmente los menores de edad.

Algunos autores sostienen que los problemas del crecimiento y desarrollo se presentan en familias de bajos recursos económicos y de clases sociales bajas, cuyos

ingresos son deficientes lo que no permite satisfacer las necesidades básicas 9.

Existen estudios que demuestran que la desnutrición altera el crecimiento en dos etapas: una primera reversible y una segunda irreversible. Si la desnutrición dura poco tiempo, el peso se puede restaurar, si se suministra la alimentación adecuada. En este caso se produce un aumento de la velocidad del crecimiento, que conduce a recuperar lo perdido 9, así se tiene que los niños estudiados en un 100% eran de peso bajo y luego de la aplicación del programa nutricional el 66.7% retornó a la curva de crecimiento normal.

El vínculo primario que existe en la interrelación profunda e íntima de los niños con sus padres y personas que les rodean, requiere satisfacción de las necesidades físicas y emocionales, siendo esto gratificante y pleno para la familia, el desarrollo del menor estudiado se halla dentro de los parámetros normales para su edad, ya que la gran mayoría (90%) aprueban la evaluación mediante el test de Denver.

Dentro del proceso de enseñanza aprendizaje se establece una relación al brindar el conocimiento y recibir experiencias personales explorando conjuntamente el problema y tratando de dar soluciones para mantener y conservar la salud. Los programas educativos tienen como objetivo guiar, orientar para lograr un cambio de comportamiento mediante el conocimiento. En las madres comunitarias estudiadas el conocimiento sobre nutrición y estimulación temprana en su gran mayoría (90%) poseen un conocimiento adecuado, pero los aspectos sociales locales, regionales y nacionales impiden lograr una calidad de vida que responda a la Política de Salud para Todos en el año 2000" 10.

REFERENCIAS

1. EGAS, María Luisa. Diagnóstico comunitario. Sociedad y Salud. Universidad de Nariño- Universidad del Valle. San Juan de Pasto, 1996
2. INEC: Anuario de Estadísticas Vitales. Nacimientos y Defunciones. Quito, Ecuador, 1996
3. HERRERA, Zoila. Tratamiento ambulatorio del niño en primer grado de desnutrición. Guatemala,

- 1991
4. RODWELL, S. Nutrición y dietoterapia. México, 1992 pág.46
 5. CONADE Diagnóstico Alimentario Nutricional y Salud, Quito 1996).
 6. ----- , 1996
 7. OPS. Salud materno-infantil y atención primaria en las Américas. Hechos y tendencias. Washington DC. UPS, 1979 pág. 3
 8. MARTELL, M. Martinez, DIAZ, Rosello. Evaluación primaria del crecimiento y desarrollo bio-sicomotor. CALP. Montevideo,1985, pág.32
 9. MORLEY, D y WOODLAN,M. Guía de crecimiento y cuidados del niño. Corporación Científica de Médicos. Bogotá, 1983, pág. 10
 10. OPS/OMS. Salud para todos en el año 2000. Carta de Ottawa. Canadá

