

Influencia del conocimiento de madres de familia en la vigilancia y control del estado nutricional de los menores de un año

Influence of knowledge of mothers on the monitoring and control of the nutritional status of children under one year

Pedro Felipe Bautista Jiménez ¹, Rosa María Figueroa González ², Silvia Santiz López ³, Susana Patricia Zepeda Hernández ⁴ y Esther López Valdez ⁵

¹ Universidad Mesoamericana, San Cristóbal de las casas, Chiapas México, felipesancris@gmail.com

² Universidad Mesoamericana, San Cristóbal de las casas, Chiapas México, rossyfigueroa@hotmail.com

³ Universidad Mesoamericana, San Cristóbal de las casas, Chiapas México, silviasantizlopez054@gmail.com

⁴ Universidad Mesoamericana, San Cristóbal de las casas, Chiapas México, zuzy.zepeda1074@gmail.com

⁵ Universidad Mesoamericana, San Cristóbal de las casas, Chiapas México, they0526@gmail.com

Fecha de recepción del manuscrito: 01/12/2023

Fecha de aceptación del manuscrito: 25/02/2024

Fecha de publicación: 01/04/2024

Resumen—De los servicios que ofrecen las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud, el hacer hincapié a las madres la importancia de llevar un buen control de nutrición, así como acudir a sus citas médicas, y con ello instruir a la población acerca de las medidas preventivas para reducir la probabilidad de enfermar. El objetivo es conocer los factores que intervienen en el conocimiento de las madres del estado nutricional de niños menores de un año. El estudio es cuantitativo, descriptivo, observacional, y transversal, es un estudio de campo, de investigación aplicada, el muestreo es no probabilístico por conveniencia. La investigación fue realizada en el Centro de Salud San Pedro la Tejería, Huixtán, Chiapas, con la participación de 80 madres de familia de niños menores de un año. En los datos encontramos que 97.5 % considera que son útiles las capacitaciones del personal de salud, el 92.50 % llega a control de peso y talla, 53.8 % son del sexo masculino y 46.3 % son de sexo femenino. En conclusión, el impacto de la capacitación de las madres para mejorar el conocimiento de la vigilancia y control del niño es de relevancia y de preocupación, ya que hay factores que son modificables para el cuidado de los infantes. El éxito del orden es el esfuerzo y la capacidad de un centro de salud como en el factor humano es lo más importante para trabajar en favor de la comunidad

Palabras clave—factores de riesgo, capacitación, estado nutricional

Abstract—Of the services offered by the medical units of the National Health System, emphasizing to mothers the importance of maintaining good nutrition control, as well as attending their medical appointments, and thereby instructing the population about preventive measures. to reduce the likelihood of getting sick. The objective is to know the factors that intervene in mothers' knowledge of the nutritional status of children under one year of age. The study is quantitative, descriptive, observational, and transversal, it is a field study, applied research, the sampling is non-probabilistic for convenience. The research was carried out at the San Pedro la Tejería Health Center, Huixtán, Chiapas, with the participation of 80 mothers of children under one year old. In the data we found that 97.5 % consider that the training of health personnel is useful, 92.50 % achieve weight and height control, 53.8 % are male and 46.3 % are female. In conclusion, the impact of training mothers to improve knowledge of child surveillance and control is relevant and of concern, since there are factors that are modifiable for the care of infants. The success of the order is the effort and capacity of a health center, as in the human factor, it is the most important thing to work for the community.

Keywords—risk factors, training, nutritional status

INTRODUCCIÓN

Las madres de familia en zonas rurales del estado de Chiapas impactan mucho en el desarrollo de los niños menores de un año en su alimentación deficiente, viviendo con una madre en situación precaria de higiene y de abandono, la desnutrición señala toda pérdida anormal

de peso del organismo hasta la más ligera o la más grave, presentando trastornos sintomático de sus distintos grados o puede aparecer secundariamente como síndrome inyectado a lo largo de padecimientos infecciosos o de otra índole, por lo que sus síntomas y manifestaciones son más localizados y precisos. El 90 % de los estados de desnutrición en nuestro medio, son ocasionados por una sola y principal

causa: la sub-alimentación y el 10% restante de las causas que producen la desnutrición lo encontramos causado por las infecciones enterales o parenterales, en los defectos congénitos de los niños, en el nacimiento prematuro y en los débiles congénitos. (Gómez Santos, 2016).

Por lo que la infancia es una etapa de la vida idónea para aprender a comer de forma saludable. Para conseguirlo es necesario la intervención de padres, educadores y profesionales de la salud en el proceso educativo. La alimentación es una actividad (necesidad) que se va a mantener a lo largo de toda la vida. Los hábitos alimenticios adquiridos en la infancia determinan en gran medida la futura alimentación del adulto. Trabajamos los hábitos de vida saludable en educación infantil. (Espinoza Mejía, 2022)

La Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. Para mejorar los actuales niveles de salud del niño, mediante la integración de los programas de prevención y control de las enfermedades que con mayor frecuencia pueden afectarlos, el Gobierno Federal, por conducto de la Secretaría de Salud y del Consejo Nacional de Vacunación, ha considerado normar aspectos en relación con la salud del niño: atención integrada, vacunación universal; prevención y control de enfermedades diarreicas; prevención y control de infecciones respiratorias agudas, y control de la nutrición mediante la vigilancia del crecimiento y desarrollo de los niños menores de cinco años. (Tapia Conyer, 2001)

MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

Desnutrición

Es una enfermedad producida por una alimentación inapropiada, hipocalórica e hipoproteica. Tiene predominio en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Los efectos de la desnutrición infantil son: Niños de baja estatura, anémicos, delgados y débiles, que tienen problemas de aprendizaje y desarrollo intelectual. Mayores posibilidades de ser obesos adultos. De las mujeres desnutridas se obtienen productos desnutridos y las que padecen anemia o descalcificación adquieren más problemas en el parto con niños de bajo peso. (Cuevas-Nasu et al., 2021)

La insuficiencia en el consumo de los alimentos nutritivos, que es indispensable para el crecimiento de los niños menores de un año es necesario contar con estos para buen desarrollo y en el estado de la Salud, es muy importante que el niño, cuente con energía para su desempeño de sus actividades y funciones de su día a día, la malnutrición el funcionamiento de las Células no contiene los nutrientes suficientes para la función metabólicas de acuerdo a su edad del niño. Hay una diferencia. Entre la malnutrición y la desnutrición, en la primera es la carencia y los desequilibrios de la ingesta calórica de los nutrientes de una persona y la segunda es la ingesta de calorías y proteínas insuficientes. (Pozo Hernández & Piarpuezán Rosero, 2022).

La etiología puede ser: primaria que tiene un aporte insuficiente de nutrientes y/o episodios repetidos de diarreas o infecciones de vías respiratorias y secundaria: cuando se debe a una enfermedad subyacente que conduce a una ingestión o absorción incorrecta, o a la utilización excesiva de nutrientes. En nuestra alimentación, llevar una dieta equili-

brada, combinada y acompañada de la práctica de ejercicio físico, alimentos necesarios nutritivos y energéticos. impactan a lo largo de la vida (Maykeling Muñoz, 2022). El vivir en zonas rurales, al no manejar una correcta limpieza del hogar, el consumo de aguas contaminadas, las condiciones de la vivienda, y mal manejo de los desechos de basuras predisponen que el niño se enferme de enfermedades diarreicas aguda (EDA) son una de las principales causas de mortalidad y morbilidad del menor de un año, son afecciones del tracto gastrointestinal que afectan principalmente a la población vulnerable. (Vargas Orrala, 2023)

Factores de riesgo

De acuerdo a Arguello Santos & Rodríguez Díaz, 2018 (citado en Costales Vallejo & Aguayo Moscoso, 2021), la mala nutrición de la madre y las infecciones recurrentes durante el embarazo son factores frecuentes de prematuros y desnutrición en el útero. Es frecuente que niños nacidos en estas condiciones de desventaja nutricional, sean afectados por una inadecuada alimentación, especialmente en regiones en donde la lactancia materna desde etapas muy tempranas de vida está siendo reemplazada por fórmulas de alimentación preparadas de manera deficiente y en malas condiciones de higiene.

La desnutrición, reduce a las defensas del organismo desarrollando la delicadeza o en las enfermedades que involucra tener un peso corporal o una estatura menor a lo que pertenece de acuerdo a la edad. entonces como resultado la desnutrición es considerado como un fenómeno de origen multifactorial, a consecuencia de un amplio grado de situaciones sociales y económicas, existiendo una de las situaciones más indispensables en la población infantil. (Black, 2008, Coronado, 2014), como se citó (Álvarez Ortega, 2019)

Causas

En la desnutrición la causa más frecuente es la deficiente alimentación, por lo que el cuerpo gasta más energía que la comida que consume. Existen diferentes patologías que pueden desencadenar una mala absorción, dificultades en la alimentación, causando así la desnutrición, circunstancias socioeconómicas y ambientales, los cuales pueden llevar a las personas a una desnutrición. Manifestaciones clínicas de desnutrición aguda en niños: fatiga, el niño o niña luce desganado, fatigado o falta de interés, permanece quieto y sin ánimo, irritabilidad y llanto excesivo, déficit de atención, falta de fuerza y disminución de la masa muscular, abdomen inflamado o abultado y las costillas se empiezan a marcar en el tórax, la cabeza se ve grande con respecto al resto del cuerpo del niño o niña con poco -cabello que fácilmente se cae, está seco o cambia de color, al ejercer presión con un dedo sobre la piel del niño o niña se genera un hundimiento visible que persiste aun después de haberlo retirado, ambos brazos y piernas muy delgados o por el contrario están inflamados, la piel se torna seca, luce áspera o escamosa, esta inapetente y se niega a recibir leche materna o alimentos dependiendo de su edad de desarrollo. (Maykeling Muñoz, 2022)

Circunstancias sociales; El bajo recurso económico es la

causa principal de desnutrición en el mundo, según la FAO las causas relacionadas con la pobreza son no contar con los recursos económicos suficientes para adquirir los alimentos, mala distribución de los alimentos en la familia, difícil acceso o escasos servicios de salud, interrupción de la lactancia materna (destete) a edades muy tempranas, inicio tardío e insuficiente de alimentos complementarios a la leche materna, infecciones frecuentes: diarreicas y/o respiratorias. (Fundación Wikimedia, 2023)

Fisiopatología y respuestas adaptativas

En el cuerpo humano los cambios fisiológicos, organiza el equilibrio del gasto de energía, cuando existen periodos largos de restricción energética y/o proteica, el organismo se adapta en forma progresiva restricción con el objeto de mantener un estado funcional adecuado tanto como lo permita el suministro limitado de nutrientes. La desnutrición proteicoenergética (DPE) se desarrolla gradualmente y permite la siguiente serie de ajustes metabólicos que resultan en una disminución de la necesidad de nutrientes y en un equilibrio nutricional compatible con una disponibilidad más baja de nutrientes celulares. Si en este punto el suministro de nutrientes continúa siendo cada vez más bajo que el aceptado por el organismo para su adaptación podría ser causa de muerte. (González, 2018)

México muestra rezago importante en el control de la desnutrición, calórica y/o de micronutrientes principales, los determinantes se identifican son incremento en el consumo de alimentos procesados y de deficiente calidad para el consumo humano, deficiente consumo de alimentos de origen vegetal para una dieta saludable. La ENSANUT 2018, refiere que el sobrepeso y la obesidad están fuera de control, la prevalencia en niños menores de 5 años 6%. de 5 a 11 años de 35.6%, el 18.1% con sobrepeso, el 17.5% obesidad. (Secretaría de Salud, 2020)

Tapia Conyer (2001) en la NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño hace referencia a la: Nutrición humana, al aporte y aprovechamiento de nutrimentos, que se manifiesta por crecimiento y desarrollo. Referente a la Orientación alimentaria, como al conjunto de acciones que proporcionan información básica, científicamente validada y sistematizada, sobre las características de los alimentos y la alimentación; para favorecer una alimentación correcta a nivel individual, familiar o colectivo, tomando en cuenta sus condiciones físicas, económicas y sociales; la adquisición, conservación, manejo, preparación y consumo, así como la disponibilidad y acceso de los alimentos.

Una de las prácticas a desarrollar para la atención integral del menor de cinco años en la institución de salud es la vigilancia de la nutrición y capacitación de la madre la cual debe de ser de acuerdo a las características de la población que le permitan identificar factores que pongan en riesgo la salud de sus hijos. (Tapia Conyer, 2001)

METODOLOGÍA

El objetivo es conocer los factores que intervienen en el conocimiento de las madres del estado nutricional de niños menores de un año. La investigación fue realizada en el

Centro de Salud San Pedro la Tejería, Huixtán, Chiapas, con la participación de 80 madres de familia de niños menores de un año. En los datos encontramos que 97.5% considera que son útiles las capacitaciones del personal de salud, el 92.50% llega a control de peso y talla, 53.8% son del sexo masculino y 46.3% son de sexo femenino. En conclusión, el impacto de la capacitación de las madres para mejorar el conocimiento de la vigilancia y control del niño es de relevancia y de preocupación, ya que hay factores que son modificables para el cuidado de los infantes. El éxito del orden es el esfuerzo y la capacidad de un centro de salud como en el factor humano es lo más importante para trabajar en favor de la comunidad

Diseño de estudio

El diseño de la investigación, es cuantitativo, descriptivo, observacional, y transversal, es un estudio de investigación aplicada, el muestreo es no probabilístico por conveniencia, con recolección de información por medio de la investigación en campo, con apoyo de 1.-persona que representa el comité de salud, 20 señoras amas de casa, 1 nutrióloga, 1 traductora, promotoras de salud, el análisis de los expedientes clínicos en los niños con control nutricional La población o universo de estudio estará constituido por 80 madres de menores de un año de edad de ambos sexos de la localidad de San Pedro la Tejería, está situado en el Municipio de Huixtán, Chiapas. De los 1800 habitantes el 4.44% corresponde a menores de un año. El 100% de la población es indígena, y el 87,53% de los habitantes habla una lengua indígena. El 34,01% de la población habla una lengua indígena y no habla español. El 27,24% de la población mayor de 12 años está ocupada laboralmente (el 44.38% de los hombres y el 12.75% de las mujeres).

Variables de estudio

Los criterios de inclusión es ser menores de un año, de 0 mes a 12 meses, originarios y/o residentes de la localidad de San Pedro la Tejería municipio de Huixtán Chiapas. Los de exclusión serán todos los niños mayores de un año de edad y que no sean de la localidad de San Pedro la Tejería municipio de Huixtán, Chiapas. De eliminación todos los niños de padres que no proporcionen la información y las familias que emigraron cumpliendo las características de la investigación.

Se efectúa la solicitud de participación con el consentimiento informado, dando a conocer el contenido de la encuesta diseñada con 10 preguntas con respuesta dicotómicas, serán aplicadas a las madres de familia para tener un conocimiento y poder realizar las capacitaciones correspondientes, la información de factores sociodemográficos son nombre de la madre, edad, religión, escolaridad, ocupación y nombre del niño/a; sexo: hombre, mujer; Se dan las indicaciones para seleccionar la respuesta conforme tenga conocimiento de ello, tachar o circular según la respuesta 1.- ¿Cuántas veces come tu niña/o al día? (A.- una vez por día (), B.- dos veces por día () C.- tres veces por día (), D.- más de tres veces por día (); 2.- ¿Llevas a sus citas de control de peso y talla al centro de salud? (A.- (si) B.- (no); 3.- ¿Cuándo se enferma de diarrea y vómito lo llevas al médico? A.-

(si) B.- (no); 4.- ¿Cuándo se enferma tu niño de diarrea y vómito con quien acudes? A.- médico del centro de salud. (), B.- medico particular (similares) (), C.- con el curandero (medico tradicionalista) (); 5.- ¿llevas a tu niña/o a la aplicación de vacunas? A.- (Si) B.- (no); 6.- ¿Consideras que las vacunas son buenas para los niños? A.- (Si) B.- (no); 7.- ¿consideras que sirven las capacitaciones que da el personal del centro de salud? A.- (Si) B.- (no); 8.- ¿consideras que el personal del centro de salud está capacitado para dar pláticas de prevención en salud? A.- (Si) B.- (no); 9.- ¿Usted conoce el manejo necesario para tratar una diarrea en casa? A.- (Si) B.- (no); 10.- ¿Sabe cómo debe alimentar a su niña/o conforme a su edad? A.- (Si) B.- (no). Las variables del estudio tomamos en cuenta como independiente: desnutrición; variable dependiente: Peso, Talla, Edad y Genero.

RESULTADOS

De 80 pacientes entrevistados se menciona que el 53.75 % que representa 43 pacientes son del sexo masculino y el 46.25 % que representa a 37 pacientes son del sexo femenino, teniendo como resultado de la tabla que la mayoría de entrevistados son del sexo masculino; 100 % es de religión católica.

La escolaridad resulta con el 91.25 % 73 madres cuentan con la primaria completa, el 7.50 % que representa a 6 pacientes mencionan haber concluido con la secundaria, y el 1.25 % refiere tener primaria incompleta, dando como resultado que la mayoría de pacientes cuenta con primaria terminada.

En ocupación se menciona que el 100 % son amas de casa. De 80 pacientes entrevistados al preguntarles si llevan control de peso talla de los menores el 92.50 % que representa 74 pacientes mencionan si llevar un control, mientras que el 7.50 % que representan a 6 pacientes mencionan no llevar un control de peso y talla. Ver Tabla 1.

Tabla 1. Control de Peso y Talla

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	74	92.5	92.5	92.5
	No	6	7.5	7.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

Osorio Nossa y Rodríguez Cárdenas (2021) refiere que a través de la educación inicial se espera obtener un crecimiento y desarrollo acorde a las diversas edades del niño, en esta etapa se delimitan las dimensiones del ser humano: la Cartilla de la UNICEF menciona que "La Primera Infancia importa para cada niño"(2017), Capítulo 1, el cerebro es producto de la genética, sin embargo también juega un rol importante la experiencia y el entorno, combinando así lo innato y adquirido; las conexiones cerebrales que se realizan en los primeros días de vida, cimentan las bases para que el cerebro pueda seguir desarrollándose, definiendo sus habilidades visuales, auditivas y lingüísticas del niño.

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles si al enfermarse el menor de diarrea lo llevan al médico el 93.75 % que representa 75 pacientes mencionan que, si lo llevan al médico, mientras que el 6.25 % que representan a 5 pacien-

tes mencionan no llevarlo al médico. Ver Tabla 2.

Tabla 2. ¿Cuándo se enferma de diarrea y vómito lo llevas al médico?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	75	93.8	93.8	93.8
	No	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

Del porcentaje 6.3 % obtenido, identificar a la madre y/o familiar responsable de niños con enfermedades diarreicas y vómito llevados al médico, es necesario reforzar la importancia de identificar los factores de riesgo, signos de alarma y la atención médica oportuna De 80 pacientes entrevistados se menciona que el 71.25 % que representa 57 mencionan llevarlo al centro de salud, el 27.50 % que representa a 22 pacientes mencionan llevarlo con un curandero, y el 1.25 % refiere llevarlo con médico particular, dando como resultado que la mayoría de pacientes llevan a los menores al centro de salud. Ver Tabla 3.

Tabla 3. ¿Cuándo se enferma tu niño de diarrea y vómito con quien acudes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Médico del centro de salud	57	71.3	71.3	71.3
	Médico particular (similares)	1	1.3	1.3	72.5
	Curandero (médico tradicionalista)	22	27.5	27.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

De acuerdo al porcentaje de lugares donde son llevados los niños con enfermedades diarreicas y vómitos el 27.5 % acude al curandero conocido como médico tradicional; en la población rural en condiciones de bajos recursos se ve afectada la salud ocasionando incremento en la morbilidad y en algunos casos mortalidad por enfermedades de prevención como la desnutrición, enfermedades infecciosas, aun cuando se tiene oportunidad de acudir a un centro de salud; los profesionales de la salud deben de conocer la cosmovisión de los pueblos originarios, hacer efectiva la práctica de la interculturalidad a fin de sumar esfuerzos en la calidad de vida de la población vulnerable.

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles si el menor tiene su esquema de vacunación completa, el 77.50 % que representa a 62 pacientes mencionan que, si tienen su esquema completo, mientras que el 22.50 % que representan a 18 pacientes mencionan no tener su esquema completo. Ver Tabla 4.

Tabla 4. ¿Tu hijo tiene su esquema de vacunación completo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Si	62	77.5	77.5	77.5
	No	18	22.5	22.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles si consideran las vacunas buenas para los menores el 92.50 % que representa a 74 pacientes mencionan que, si son buenas las vacunas para el menor, mientras que el 7.50 % que representan a 6 pacientes mencionan que no son buenas las vacunas para los menores.

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles si consideran que sirven las capacitaciones que da el personal, el 97.50 % que representa a 78 pacientes mencionan que sí, mientras que el 2.50 % que representan a 2 pacientes mencionan que no son buenas las capacitaciones que da el personal. Ver Tabla 5.

Tabla 5. ¿Consideras que sirven las capacitaciones que te da el personal de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	78	97.5	97.5	97.5
	No	2	2.5	2.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles si considera que el personal está capacitado para dar pláticas, el 92.50 % que representa a 74 pacientes mencionan que sí, mientras que el 7.50 % que representan a 6 pacientes mencionan que no están capacitados para dar pláticas. Situación que requiere poner más atención al personal que se le dificulta transmitir mensajes adecuadamente y en la lengua que el usuario domine, efectuar estrategias innovadoras que cumplan con las necesidades de educación para la población en riesgo.

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles si conocen el manejo necesario para tratar la diarrea, el 88.75 % que representa a 71 pacientes mencionan que sí, mientras que el 11.25 % que representan a 9 pacientes mencionan que no saben el manejo necesario para las diarreas. Ver Tabla 6.

Tabla 6. ¿Usted conoce el manejo necesario para tratar una diarrea en casa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	71	88.8	88.8	88.8
	No	9	11.3	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles sobre si saben cómo deben alimentar a sus menores conforme a su edad, el 93.75 % que representa a 75 pacientes mencionan que sí, mientras que el 6.25 % que representan a 5 pacientes mencionan que no saben cómo alimentar a los menores conforme a su edad. Ver Tabla 7.

Tabla 7. ¿Sabes cómo alimentar a su niño/a conforme a la edad?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sí	75	93.8	93.8	93.8
	No	5	6.3	6.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

De 80 pacientes entrevistados al preguntarles cuántas veces come el menor al día, el 82.50 % que representa a 66

pacientes mencionan que el menor come tres veces al día, el 15 % que representan a 12 pacientes mencionan que dos veces al día, y el 2.50 % que representa a 2 personas mencionan que solo una vez al día come el menor. Ver Tabla 8.

Tabla 8. ¿Cuántas veces come tu niña/o al día?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Una vez por día	2	2.5	2.5	2.5
	Dos veces por día	12	15.0	15.0	17.5
	Tres veces por día	66	82.5	82.5	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

Fuente: Cuestionario "Desnutrición En Menores De Un Año En San Pedro La Tejería Municipio De Huixtán"

En la epidemiología se observan períodos críticos conocidos como ventanas de oportunidad, e identifican factores que pueden tener un efecto irreversible en la vida del individuo, la responsabilidad de los cuidadores de los niños es de saber identificar las características de estos; una de ellas es la manifestación de las necesidades fisiológicas del infante como lo es la alimentación, es de importancia resolverlas con prontitud, de acuerdo a las normas nutricionales que permitan tener un crecimiento y desarrollo armónico integral. (Cortés Moreno et al., 2018)

DISCUSIÓN

Este estudio presenta la descripción de 80 pacientes encuestados que representan el 100 %, se encontró que 43 son masculinos (53.8 %) y 37 son femeninas representando un (46.3 %), dando como resultado de 80 pacientes, con tres diferentes grados de desnutrición. leve. Moderado y grave.

Los pacientes que son tomados para este estudio son menores de un año, todos son originarios de la localidad La Tejería. Municipio de Huixtán al cual, población que predomina la lengua Tsotsil, gente que tiene creencias y costumbres por lo que en ocasiones es difícil convencer que acudan al centro de salud para su pronto diagnóstico, ya que ellos prefieren o tienen la idea de tomar como primera opción acudir con sus curanderos o chamanes.

Se ha encontrado que la mayoría son hijos de madres analfabetas todas amas de casa, pocas son las que han concluido con el nivel básico de primaria por lo que se nos dificulta las capacitaciones que se les proporciona en cuestión de nutrición y manejo de alimentos, por lo que se opta por un traductor ya sea de la comunidad o el poco personal que sepa hablar el idioma Tsotsil.

A si también mencionamos que de 80 pacientes entrevistados al preguntarles si llevan control de peso talla de los menores el 92.50 % que representa 74 pacientes mencionan si llevar un control, mientras que el 7.50 % que representan a 6 pacientes mencionan no llevar un control de peso y talla por diferentes justificaciones, ya sea por falta de tiempo por partes de los padres, ya que desde muy temprano salen a trabajar en campos como jornaleros o por renuencia no acuden a sus citas programadas.

De las madres de los pacientes entrevistados al preguntarles si al enfermarse de diarrea u otra enfermedad lo llevan al médico el 93.75 % que representa 75 pacientes mencionan que, si lo llevan al médico, mientras que el 6.25 % que

representan a 5 pacientes mencionan no llevarlo al médico, ya que recurren por auto medicarse o por darles remedios caseros, se menciona que el 71.25 % que representa 57 mencionan llevarlo al centro de salud, el 27.50 % que representa a 22 pacientes mencionan llevarlo con un curandero, y el 1.25 % refiere llevarlo con medico particular, dando como resultado que la mayoría de pacientes llevan a los menores al centro de salud.

En este estudio pudimos observar el esquema de vacunación de los menores si se encuentra completo, el 77.50 % que representa a 62 pacientes mencionan que, si tienen su esquema completo, mientras que el 22.50 % que representan a 18 pacientes mencionan no tener su esquema completo. Ya que las madres mencionan si consideran las vacunas son buenas para los menores el 92.50 % que representa a 74 pacientes mencionan que, si son buenas las vacunas para el menor, mientras que el 7.50 % que representan a 6 pacientes mencionan que no son buenas las vacunas para los menores, se les pregunto si saben el manejo necesario para tratar la diarrea, el 88.75 % que representa a 71 pacientes mencionan que sí, mientras que el 11.25 % que representan a 9 pacientes mencionan que no saben el manejo necesario para las diarreas, por lo que se hace hincapié las capacitaciones constantes y permanentes a todas las madres que tengan niños no solo menores de un año.

En las entrevistas realizadas se llega a una conclusión al preguntarles cuántas veces come el menor al día, el 82.50 % que representa a 66 pacientes mencionan que el menor come tres veces al día, el 15 % que representan a 12 pacientes mencionan que dos veces al día, y el 2.50 % que representa a 2 personas mencionan que solo una vez al día come el menor.

Todos las encuestas fueron entrevistas personalizadas, bajo consentimiento propio para una mejor veracidad, así también podemos decir que La desnutrición puede ser un trastorno inicial único, con todo el variado cortejo sintomático de sus distintos grados o puede aparecer secundariamente como síndrome injertado a lo largo de padecimientos infecciosos o de otra índole y, entonces sus síntomas y manifestaciones son más localizados y precisos, por lo que con el debido diagnóstico podemos mejorar nuestras encuestas pudiendo mejorar la calidad de todos nuestros niños que son atendidos no solo en este centro de salud, sino en otros nosocomios.

CONCLUSIONES

Con este estudio podemos concluir que todo éxito depende del esfuerzo y las capacidades de cualquier hospital, casa de salud o centro de salud como en este caso el del centro de salud de san pedro la tejería municipio de Huixtán, es decir el factor humano es lo más importante para trabajar a favor de la comunidad, y sobre todo de los pacientes que acuden y se atienden en este nosocomio.

La importancia de esta tesis radica en coordinar, planificar y desarrollar las actividades para ver el grado en el que se encuentran de desnutrición en menores de un año, para cumplir con los objetivos de este trabajo y maximizar la calidad en el proceso de dichas técnicas.

Este estudio nos aporta tanto conocimiento que ignoramos o por otras cuestiones no sabemos, nos queda la satis-

facción de haber aportado con un buen proyecto y estudio al centro de salud de la tejería, para poder seguir dando un buen servicio, y así el poder disminuir riesgos y enfermedades que pudieran agregarse y que pudiésemos afectar a los niños menores de un año , y dar un plus de poder cambiar o sustituir muchas cuestiones, que por error hemos estado cayendo, nos da la pauta para mejorar el servicio de nutrición de esta institución.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar-Peña, M., Tobar Blandón, M. F., García-Perdomo, H. A. (2023). Salud intercultural y el modelo de salud propio indígena. *Revista de Salud Pública*, 22(4), 463-467.

Alvarez Ortega, L. G. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15-26. <https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>

Cortés Moreno, A., Montiel Carbajal, M. M., Grijalva Larios, N., Villarreal, L. I., Sánchez Hernández, A. (2018). Crianza, nutrición y desarrollo infantil en niños de Sonora y del Estado de México. *Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios*, 9(2), 170-182. <https://doi.org/10.22201/fesi.20071523e.2018.2.480>

Costales Vallejo, L. R., Aguayo Moscoso, L. J. (2021). Caracterización de la desnutrición infantil en Latinoamérica [Tesis Medicina]. Universidad Nacional de Chimborazo.

Cuevas-Nasu, L., García-Guerra, A., González-Castell, L. D., Morales-Ruan, M. del C., Méndez-Gómez Humarán, I., Gaona-Pineda, E. B., García-Feregrino, R., Rodríguez-Ramírez, S., Gómez-Acosta, L. M., Ávila-Arcos, M. A., Shamah-Levy, T., Rivera-Dommarco, J. (2021). Magnitud y tendencia de la desnutrición y factores asociados con baja talla en niños menores de cinco años en México, ensanut 2018-19. *Salud Pública de México*, 63(3), 339-349. <https://doi.org/10.21149/12193>

Espinoza Mejía, L. P. (2022). Importancia de los hábitos alimentarios en las primeras etapas de la vida para la prevención de enfermedades crónico degenerativas [Tesis de Licenciatura en Educación para la Salud]. Universidad Autónoma del Estado de México.

Fundación Wikimedia. (2023). Desnutrición. Wikipedia.

Gómez Santos, F. (2016). Desnutrición. *Boletín médico del Hospital Infantil de México*, 73(5), 297-301. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2016.07.002>

González, L. (2018). Desnutrición Infantil. studocu.

Maykeling Muñoz, C. (2022). Antecedentes patológicos y hábitos alimentarios asociados al desarrollo de desnutrición aguda en niños menores de 5 años del Centro de Salud Augusto César Sandino, Telica - León III trimestre 2021 [Tesis Enfermería]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.

Osorio Nossa, S. J., Rodríguez Cárdenas, D. M. (2021). La nutrición y la alimentación en la infancia y la incidencia en el desarrollo cognitivo en dos contextos educativos [Tesis Licenciatura Educación Infantil]. Universidad el Bosque.

Pozo Hernández, C. E., Piarpuezán Rosero, M. L. (2022). Estado nutricional y su asociación con factores de riesgo en niños menores de 3 años que acuden al centro de salud no-1 2021 [Proyecto de Investigación de Licenciatura

en Enfermería]. Uniandes Tulcán.

Secretaría de Salud. (2020). PROGRAMA Sectorial de Salud 2020-2024 [Conjunto de datos]. En Diario Oficial de la Federación.

Tapia Conyer, R. (2001, 9 febrero). NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. Diario Oficial de la Federación.

Trabajamos los hábitos de vida saludable en educación

infantil. (2022). [Trabajos Fin de Grado]. Universidad de Valladolid. Facultad de Educación de Palencia.

Vargas Orrala, D. M. (2023). Factores socioculturales que influyen en las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años. Hospital general Dr. León Becerra Camacho. Milagro, 2023 [Tesis de Enfermería]. Universidad Estatal Península de Santa Elena.