

Diagnóstico de la calidad de la atención nutricional materno infantil en el primer nivel de atención a la salud en seis estados de México



unicef 
para cada infancia

Atención Nutricional

Este documento se dirige a responsables de políticas públicas, tomadores de decisiones y otras personas involucradas o interesadas en mejorar la calidad de la atención nutricional, en el primer nivel de atención a la salud.

Objetivo

El propósito de este documento es presentar los hallazgos del estudio “Diagnóstico de la calidad de la atención nutricional materno infantil en el primer nivel de atención en seis estados de México”, en el que se evaluó la calidad de la atención nutricional que reciben las mujeres en las etapas de preconcepción, embarazo y postparto, y niños y niñas menores de 2 años y de 3 a 5 años en el primer nivel de atención a la salud, mediante 16 indicadores y sus correspondientes subindicadores. Esta evaluación se llevó a cabo en 95 centros de salud rurales y urbanos en los estados de Chiapas, Chihuahua, Estado de México, Oaxaca, Veracruz y Yucatán.

Se espera que los resultados contribuyan en la toma de decisiones y en el diseño de políticas públicas encaminadas a mejorar la calidad de la atención nutricional en el primer nivel de atención.



¿Qué es calidad de la atención en salud?

La NOM 007-SSA2-2016⁽¹⁾ define la calidad de la atención en salud como “el grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados”.



La atención primaria a la salud es muy importante en la prevención, diagnóstico y monitoreo de las diversas formas de mala nutrición materno-infantil, y ésta debe ser de calidad para tener una incidencia efectiva.



El dato

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) 2021 sobre Covid-19, aunque cerca de 92% de los niños que acudieron a consulta fueron pesados y medida su talla, solo 62.2% recibieron suplementos de hierro y a 39.1% se les realizó una prueba para la detección de anemia⁽³⁾.

Análisis de la calidad de la atención

Se construyó un Índice de Calidad de la Atención Nutricional Materno Infantil (ICANMI), con el porcentaje promedio de cumplimiento de los indicadores de las cinco etapas de vida evaluadas. Además, se calculó el porcentaje de cumplimiento de cada indicador por entidad, promediando los cumplimientos de las unidades. La evaluación de la calidad de la atención se realizó mediante la medición del cumplimiento de 16 indicadores (Tabla 1) y, a través de un sistema de semaforización se determinó una mala calidad si el cumplimiento era del 70% o menos (rojo), una baja calidad si el cumplimiento era del 71 al 89% (amarillo) y una buena calidad si el cumplimiento era del 90% o más (verde).

La nutrición en el curso de vida

La salud a lo largo del curso de la vida es un proceso dinámico que comienza antes de la concepción y continúa durante toda la existencia⁽²⁾. La nutrición es uno de los ejes fundamentales para que ésta sea óptima. Un abordaje desde la prevención en el primer nivel de atención es irremplazable para lograrla y evitar que aparezcan formas de mala nutrición en diferentes etapas de vida que afecten el curso de vida.



Además, se hicieron entrevistas para conocer las acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento que otorga el personal de salud y reciben las usuarias en el centro de salud a lo largo de las cinco etapas de vida. También se hicieron observaciones en los centros de salud para registrar la ausencia, existencia y condiciones de infraestructura, mobiliario, equipo y conectividad, entre otros, con base en el cumplimiento a las Normas NOM-197-SSA1-2000⁽⁴⁾ y NOM-005-SSA3-2016⁽⁵⁾. Se hizo un análisis temático con categorías deductivas, a partir de los temas abordados en la entrevista y los aspectos observados.

Tabla 1: Indicadores y subindicadores del ICANMI, por etapa de vida

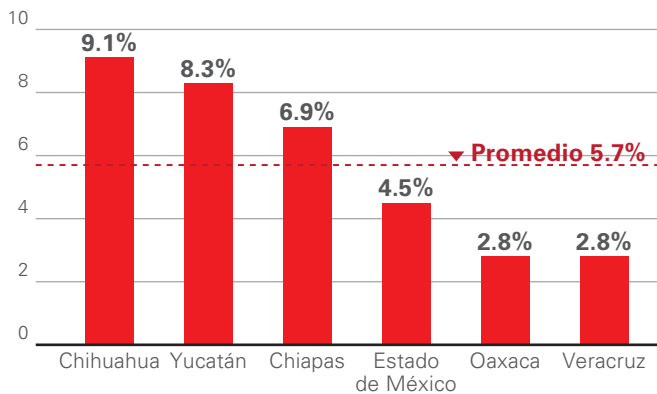
Etapa de vida	Indicadores	Subindicadores
Preconcepción	Estrategias de control de peso	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones dietéticas • Recomendaciones de actividad física/ejercicio • Recomendaciones tratamiento farmacológico • Recomendaciones quirúrgicas
	Suplementación con ácido fólico	
Embarazo	Suplementación en el embarazo	<ul style="list-style-type: none"> • Prescripción de ácido fólico • Prescripción de vitamina D
	Detección de anemia	<ul style="list-style-type: none"> • Biometría hemática en la primer consulta • Biometría hemática entre la semana 27 a 29 de gestación
	Adecuado seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Número de consultas acordes a las semanas de gestación • Medición de peso en cada consulta
	Evaluación nutricional y suplementación de vitaminas en embarazo en adolescentes	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico nutricional • Prescripción de ácido fólico y hierro
Postparto	Orientación sobre técnicas para un agarre eficaz, masaje mamario y extracción de leche	<ul style="list-style-type: none"> • Orientación sobre masaje mamario • Orientación sobre extracción manual de leche materna • Orientación sobre agarre eficaz
	Orientación sobre control de peso en el postparto	
Infancia (0-2 años)	Promoción de lactancia materna exclusiva, lactancia continuada y alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de lactancia materna • Promoción de lactancia materna continuada • Promoción de alimentación complementaria
	Valoración del estado nutricional	<ul style="list-style-type: none"> • Historia dietética • Historia social y económica • Mediciones antropométricas • Diagnóstico nutricional
	Recomendación de reducción de ingesta energética y comida rápida en infantes con obesidad	
	Seguimiento a pacientes con desnutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Controles de hemoglobina • Corroborar esquema de vacunación • Fomentar alimentación familiar favorable • Incentivar la lactancia materna • Fomentar el consumo de agua y lavado de manos
	Detección oportuna de anemia por deficiencia de hierro en infantes con desnutrición	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud de biometría hemática • Solicitud de coproparasitoscópico • Registro de peso, talla y semanas de gestación al nacimiento
Preescolar (2-5 años)	Recomendaciones de actividad física y nutricionales	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones de actividad física/ejercicio • Recomendaciones nutricionales
	Preescolares con valoración antropométrica	
	Recomendación de reducción de ingesta energética y comida rápida en preescolares con obesidad	

Para consultar los resultados de cada estado, puede solicitar a Unicef el reporte y/o el Policy Brief correspondiente en <https://www.unicef.org/mexico/>

RESULTADOS

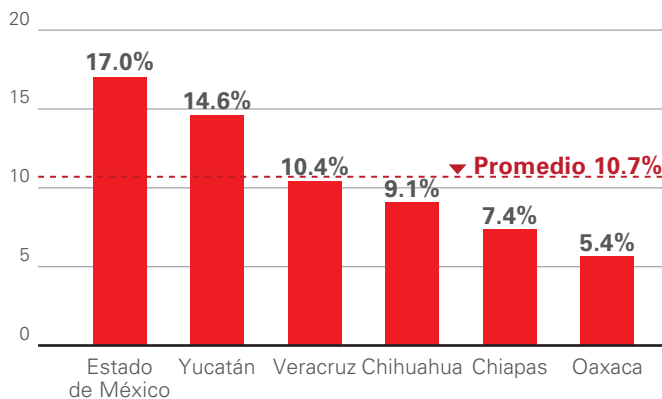
Preconcepción. Obtener información sobre el período fue difícil, pues no existe una cultura de la salud pregestacional. En la mayoría de las unidades de salud no se encontraron registros médicos de esta etapa. Tampoco fue común encontrar mujeres para entrevistar y el personal de salud señaló que es raro que alguien acuda a solicitar información para prepararse para el embarazo. Sin embargo, mujeres participantes en un grupo focal mostraron alta conciencia acerca de la importancia de preparar el cuerpo para gestar a un bebé.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE PRECONCEPCIÓN



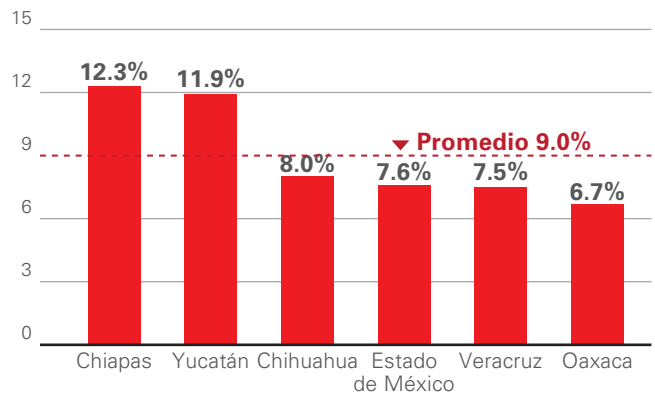
Postparto. No es un periodo en el que las mujeres acudan regularmente, sino solo cuando se presenta algún malestar producto del parto. Al no ser pacientes que comúnmente acudan a control, el personal de salud no identificó alguna forma de mala nutrición en estas mujeres.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE POSTPARTO



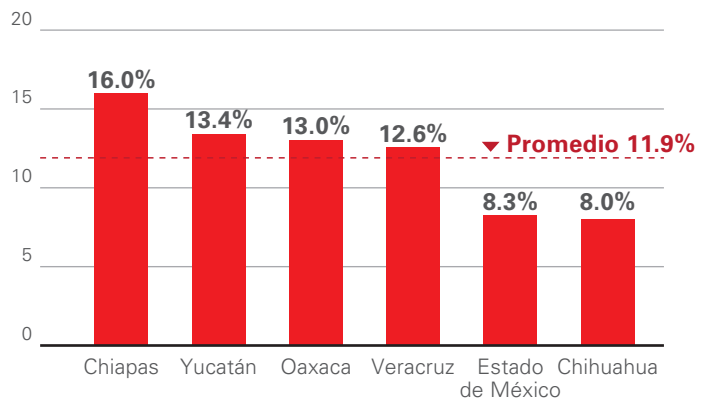
Embarazo. El personal de salud refirió que la mayoría de sus pacientes -de las etapas de este estudio- son embarazadas, y acuden regularmente cada mes a control. La forma de mala nutrición mayoritariamente identificada es sobrepeso y obesidad. La atención nutricional que reciben las mujeres es básica acerca de qué comer (más frutas y verduras) y qué no comer (grasas, azúcares y harinas), especialmente cuando la provee la enfermera o el médico/a, pues ellos mismos reconocen que carecen de conocimientos especializados y consideran que es el nutriólogo quien debe brindarla; no obstante, solo en 17 centros de salud se encontró a estos profesionales, ocho de ellos en Yucatán, único estado que cuenta con una Dirección de Nutrición.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE EMBARAZO



Infancia. Es el segundo grupo que más atiende el personal de salud. Las formas de mala nutrición más identificadas son la desnutrición leve y el sobrepeso y obesidad, que el personal de salud atribuye a bajos ingresos y malos hábitos alimentarios. Las recomendaciones que hacen médicos y enfermeras son básicas (aumentar el consumo de frutas y verduras y evitar la comida chatarra, grasas y azúcares); quienes son referidos con el nutriólogo reciben un plan alimentario, pero hay poco seguimiento. Las usuarias cuyos hijos han tenido bajo peso, señalaron que es sencillo seguir las recomendaciones de nutrición, salvo cuando son de escasos recursos.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE INFANCIA



Edad Preescolar. Para el indicador que evalúa las recomendaciones para preescolares con obesidad se identificaron pocos casos, lo cual es grave dado que el personal de salud identifica el sobrepeso y la obesidad como la forma de mala nutrición más frecuente en esta etapa. De acuerdo con los padres de familia entrevistados, sus hijos no estaban diagnosticados con esta u otra forma de mala nutrición.

Como se observa, Yucatán ocupa consistentemente el segundo lugar en todos los indicadores, lo que puede reflejar que el trabajo de una Dirección de Nutrición favorece los resultados en el curso de vida.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE EDAD PREESCOLAR

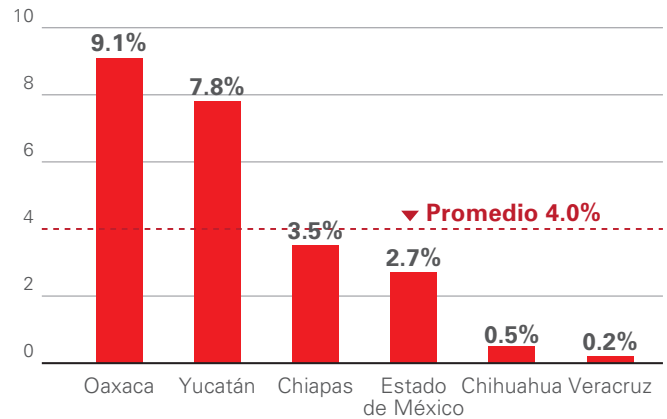


Tabla 2: Semaforización de los índices de Calidad de la Atención Nutricional por etapa de vida a nivel estatal y a nivel global

El ICANMI, que comprende todos los índices anteriores, la calidad de la atención nutricional es mala, tanto a nivel estatal y a nivel de centro de salud, como a nivel global (Tabla 2)

Estado	Índice de Preconcepción	Índice de Embarazo	Índice de Postparto	Índice de Infancia	Índice de Preescolar	ICANMI
Estado de México	4.5	7.6	17.0	8.3	2.7	8.0
Oaxaca	13.0	6.7	5.7	13.0	9.1	7.5
Yucatán	8.3	11.9	14.6	13.4	7.8	11.2
Chiapas	6.9	12.3	7.4	16.0	3.5	9.2
Chihuahua	9.1	8.0	9.1	8.0	0.5	6.9
Veracruz	2.8	7.5	10.4	12.6	0.2	6.7
Promedio global	5.7	9.0	10.7	11.9	4.0	8.3

Nota: El tamaño de la esfera refiere el grado de cumplimiento del indicador.

Barreras para la calidad de la atención nutricional



Falta de conocimiento y capacitación nutricional de médicos y enfermeras



Escasez o falta de materiales, insumos, personal de salud y medicamentos y suplementos



Falta de materiales informativos en lenguas indígenas



Desconocimiento sobre qué es Calidad de la Atención Nutricional: tanto el personal de salud, como las usuarias lo relacionan principalmente con un buen trato al paciente

“

Una barrera para el tratamiento es que casi no hay suplementos, vitaminas, complejo B, a veces hay y a veces por temporada se agota. Hay familias a las que no les alcanza para el consumo diario de verduras o de proteína, aquí la proteína es muy escasa, a lo mejor hay familias que cada quince días comen pollo o una vez al mes comen carne. Entonces, también eso los va limitando mucho y, hay temporadas en las que podemos ayudarles o darles vitaminas, pero cuando no las hay...

”

Nutrióloga,
Centro de Salud
urbano,
Estado de México

Recomendaciones para mejorar la calidad de la atención nutricional materno infantil en el primer nivel de atención

- 01 Invertir en recursos para la formación académica periódica de personal de salud de primer nivel de atención con el objetivo de lograr atención nutricional bajo una perspectiva de curso de vida y que tenga como eje transversal la inclusión, interculturalidad, género, equidad y derechos humanos.
- 02 Incidir en la gestión de recursos públicos para asegurar la disponibilidad de nutriólogas y nutriólogos en centros de salud donde no se cuenta con profesionales de la nutrición.
- 03 Establecer un sistema de evaluación y monitoreo de la calidad de la atención nutricional materno-infantil en unidades del primer nivel de atención en salud que incorpore el ICANMI y los indicadores desarrollados en el presente estudio.
- 04 Capacitar al personal encargado de monitorear procesos de calidad de la atención (jefes jurisdiccionales y equipos zonales) sobre la implementación del ICANMI y al personal de los centros de salud sobre el uso correcto de tarjeteros de control, la actualización de notas clínicas, así como de la integración de un expediente clínico completo.
- 05 Incidir en la gestión de recursos públicos para asegurar que las unidades de salud pertenecientes al primer nivel de atención cuenten con la infraestructura, equipamiento, conectividad e insumos necesarios para garantizar una atención nutricional de calidad a la población materno-infantil.
- 06 Acercar los servicios de salud a mujeres, infantes y preescolares que viven en zonas de difícil acceso a las unidades. Para ello se recomienda la implementación de visitas domiciliarias de personal de salud capacitado sobre temas de nutrición materno-infantil.
- 07 Incorporar traductores o intérpretes a las unidades de salud en las que se atiende a población que habla lenguas indígenas para que faciliten la comunicación entre el personal de salud y el paciente.
- 08 Evitar colocar material o información sobre publicidad de sucedáneos de leche materna en los establecimientos de salud, así como instrumentos, productos o materiales que puedan relacionarse con ellos.
- 09 Diseñar e implementar programas para mejorar la salud y nutrición de la población materno-infantil que incluyan dentro de sus componentes la capacitación de las y los profesionales de la salud, los recursos alimentarios disponibles de cada región y consideren las características sociodemográficas de las localidades y regiones.
- 10 Crear vínculos entre organizaciones públicas y no gubernamentales, así como actores de la sociedad civil que aborden temas sobre la salud materno-infantil, con el fin de reforzar los mensajes y las recomendaciones que han sido brindadas en las unidades de primer nivel de atención.



Sobre este Policy Brief Autores / Disclaimer / Agradecimientos

Nota: Para conocer más sobre la metodología y el resto de los indicadores, solicitar el reporte completo del diagnóstico a:

Dra. Mónica Ancira Moreno, Académica de Tiempo Completo, Coordinadora de la Licenciatura en Nutrición y Ciencia de los Alimentos, Universidad Iberoamericana.
Correo: monica.ancira@ibero.mx

Matthias Sachse Aguilera, Oficial Nacional de Salud y Nutrición, UNICEF
Correo: msachse@unicef.org

Autoras/es

Ancira-Moreno M¹, Omaña-Guzmán I¹, Pérez Navarro C¹, Burrola Méndez S¹, Hernández Cordero S², Bautista Morales A³, Acosta Ruiz O³, Vilar-Compte M⁴, Monterrubio Flores E⁵, Kaufer-Horwitz M⁶, Muñoz-Manrique C⁷, Mazariegos M⁸, Trejo-Domínguez A⁹, Flores Muzquiz B¹, Cajero-Mejía A¹, Salgado-Amador E¹, Hoyos-Loya E¹, Brero M⁸, Sachse M⁸, Cobo Armijo F⁸.

¹Departamento de Salud, Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México

²Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad, EQUIDE, Universidad Iberoamericana, Ciudad de México, México

³Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México

⁴Departamento de Salud Pública, Montclair State University, Montclair, New Jersey, USA.

⁵Centro de Investigación en Nutrición y Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México

⁶Clínica de Obesidad y Trastornos de la Conducta Alimentaria. Departamento de Endocrinología y Metabolismo. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México.

⁷Departamento de Nutrición y Bioprogramación, Instituto Nacional de Perinatología, Ciudad de México, México

⁸Centro de Investigación del INCAP para la Prevención de las Enfermedades Crónicas (CIIPEC), Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Guatemala.

⁹Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

Financiamiento

El estudio referido en este Policy Brief fue financiado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Declaración de conflictos de intereses

Las y los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

1. Norma Oficial Mexicana, NOM-007-SSA2-2016, para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y la persona recién nacida. Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación. 04/07/2016
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0
2. Ministerio de Salud y Protección Social. Enfoque de Curso de Vida. 2015;4.
3. Shamah-Levy T, Romero-Martínez M, Barrientos-Gutiérrez T, Cuevas-Nasu L, Bautista-Arredondo S, Colchero MA, Gaona-Pineda EB, Lazcano-Ponce E, Martínez-Barnetche J, Alpuche-Arana C, Rivera-Dommarco J. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19. Resultados nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública, 2022.
4. Norma Oficial Mexicana, NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada. Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación. 17/04/2000
https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=2053911
5. Norma Oficial Mexicana, NOM-005-SSA3-2016, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación. 20/01/2017
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5469490&fecha=20/01/2017#gsc.tab=0

