

Diagnóstico de la calidad de la atención nutricional materno infantil en el primer nivel de atención a la salud en Chihuahua



unicef 
para cada infancia

Atención Nutricional

Este documento se dirige a responsables de políticas públicas, tomadores de decisiones del estado de Chihuahua 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 relativos a Chihuahua que se desprenden 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 0 a 2 años y de 2 a 5 años de edad, mediante 16 indicadores y sus correspondientes subindicadores. Se visitaron 11 centros de salud: cinco urbanos, cuatro rurales, un Centro Avanzado de Atención Primaria a la Salud y un Hospital Integral Comunitario.

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



¿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, en la Región Frontera, a la que pertenece Chihuahua, la prevalencia de bajo peso en menores de 5 años de edad es de 3.0%, en tanto que la de baja talla es de 16.7% y la de sobrepeso y obesidad de 7.0%⁽³⁾.

Análisis de la calidad de la atención

Se estimó un índice de calidad para cada etapa de vida promediando el porcentaje de cumplimiento de sus respectivos indicadores. A partir de estos índices, se estimó el Índice de la Calidad de Atención Nutricional Materno Infantil (ICANMI) (Tabla1). Además, se calculó el porcentaje de cumplimiento de cada indicador en la entidad, promediando el cumplimiento de cada indicador en las unidades visitadas. La evaluación de la calidad de la atención se realizó mediante la medición del cumplimiento de 16 indicadores 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

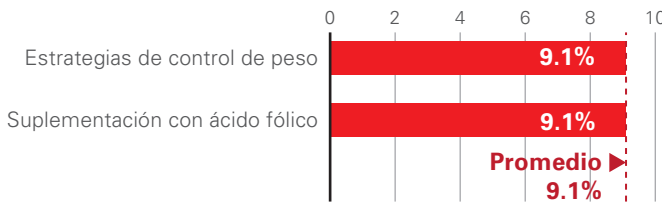
Etapa de vida	Indicadores	Subindicadores
Preconcepción	Estrategias de control de peso	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones dietéticas • Recomendaciones de actividad física/ejercicio • Recomendaciones tratamiento farmacológico • Recomendaciones quirúrgicas
	Suplementación con ácido fólico	
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 completos de Chihuahua, puede solicitar a Unicef el reporte en <https://www.unicef.org/mexico/>

RESULTADOS

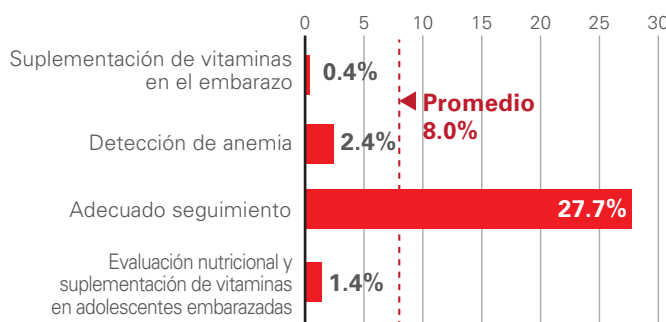
Preconcepción. Únicamente en un centro de salud se encontró información de esta etapa de vida. Por lo cual, a nivel estatal se observó una mala calidad de la atención, con un cumplimiento promedio de 9.1%. No existe una estrategia para dar orientación en esta etapa y tampoco es común que las mujeres se acerquen a solicitarla. Ninguna mujer en preconcepción fue encontrada en los centros de salud para ser entrevistada.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE PRECONCEPCIÓN (%)



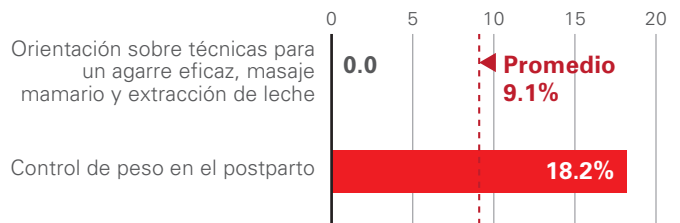
Embarazo. Las principales formas de mala nutrición detectadas por el personal de salud son el sobrepeso y la obesidad, condición que comúnmente existe previo al embarazo. En estos casos, las mujeres reciben recomendaciones del personal médico o de enfermería basado más en el sentido común que en conocimientos sobre nutrición: comer más frutas y verduras y menos grasas, azúcares y harinas. El personal de salud mencionó que las mujeres embarazadas tienen "poco compromiso" para su control y en ocasiones hacen visitas a domicilio. El mejor índice de cumplimiento se encontró en el indicador de *Adecuado seguimiento*, con un 27.7%, que aún significa una mala calidad de la atención. El índice promedio de esta etapa reflejó una mala calidad de la atención a nivel estatal al registrar 8.0%.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE EMBARAZO (%)



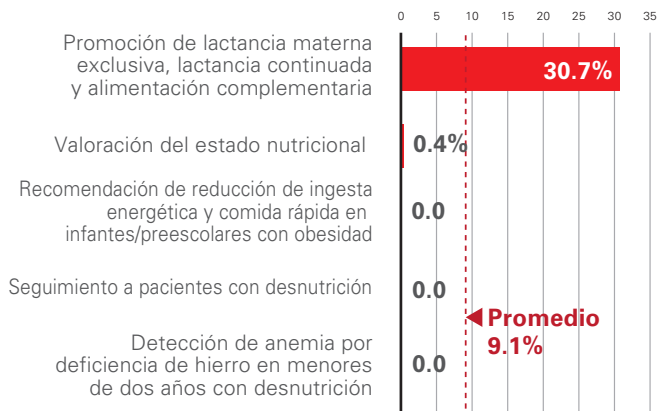
Postparto. En dos centros de salud se observó un cumplimiento del 100% para el indicador *Control de peso en el postparto*. Promediando el cumplimiento de cada indicador de esta etapa, en ningún centro de salud se observó una buena calidad de la atención nutricional. Solo en un centro de salud se encontró a mujeres puérperas, quienes no recibieron recomendaciones nutricionales específicas para esa etapa, pero tampoco tenían un diagnóstico de mala nutrición.

SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE POSTPARTO (%)



Infancia. El segundo grupo que más acude a control es el de niños y niñas de esta etapa. El personal de salud detecta como las principales formas de mala nutrición la desnutrición leve, el sobrepeso y la obesidad. Algunos son referidos al nutriólogo o nutrióloga, quienes encuentran como causa de la desnutrición la pobreza de algunas zonas, especialmente la Sierra, y del sobrepeso y la obesidad la persistencia del mito que "un niño gordito es un niño sano". En un centro de salud se observó un cumplimiento del indicador de *Promoción de lactancia materna exclusiva, lactancia continuada y alimentación complementaria* superior al 90%, en tanto que en otro se encontró un cumplimiento del 100% para el indicador *Detección de anemia por deficiencia de hierro en menores de dos años con desnutrición*. No obstante, el índice de calidad de esta etapa refleja una mala calidad de la atención nutricional en el estado, con un promedio de cumplimiento de 9.1%.

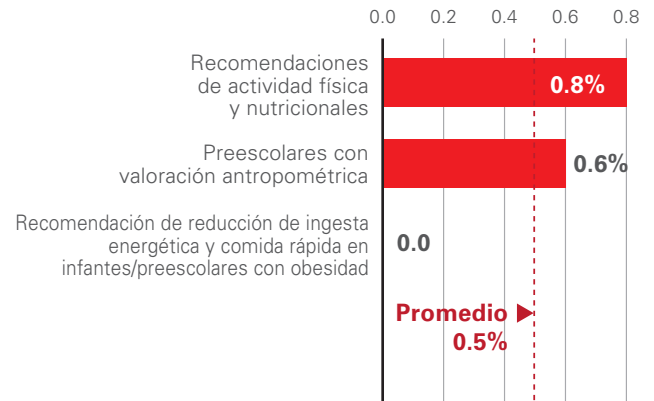
SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE INFANCIA (%)



Edad preescolar. Es una población que solo acude al centro de salud cuando tiene síntomas de alguna enfermedad o sufrió una caída. El sobrepeso y la desnutrición leve son las formas de mala nutrición más identificadas por el personal de salud en este grupo de edad, pero dar seguimiento es difícil. Tanto a nivel de centros de salud como a nivel estatal, se observó una mala calidad de la atención nutricional en esta etapa. No se encontró información para el indicador Recomendación de reducción de ingesta energética y comida rápida en preescolares con obesidad en ninguno de los centros de salud visitados.



SEMÁFORO DE CUMPLIMIENTO DEL ÍNDICE DE EDAD PREESCOLAR (%)



Barreras para la calidad de la atención nutricional

Falta de conocimiento y capacitación nutricional de médicos y enfermeras



Falta de intérpretes y 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



Escasez o falta de materiales, insumos, medicamentos y suplementos



Falta de nutriólogos y nutriólogas en todos los centros de salud

Doy alguna recomendación. No es precisamente una indicación porque no somos nutriólogas, pero sí podemos dar ciertas recomendaciones basadas en lineamientos o manuales. A las embarazadas les hablamos de la lactancia exclusiva los primeros 6 meses, y a partir de los 6 meses dar alimentación complementaria. A lo mejor no siempre es la información correcta lo que les estamos transmitiendo a las usuarias. Tenemos guías, tenemos material escrito, pero vuelvo a lo mismo, no somos nutriólogas, le puedo dar a la paciente un material, información, pero no sé si lo entendió

Enfermera,
Centro de salud urbano.

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

- 01** Invertir en recursos para la formación académica periódica de personal de salud con el objetivo de lograr atención nutricional bajo una perspectiva de curso de vida y que tenga como eje transversal la inclusión, la interculturalidad, el género, la equidad y los derechos humanos.
- 02** Incidir en la gestión de recursos públicos para asegurar la disponibilidad de nutriólogas y nutriólogos en todos centros de salud del estado. Además, brindarles un espacio propio para favorecer la calidad de la atención.
- 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 del estado, que incorpore el ICANMI y los indicadores desarrollados en el presente estudio.
- 04** Capacitar al personal local encargado de monitorear procesos de calidad de la atención acerca de la implementación del ICANMI y al personal de los centros de salud de la entidad 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 a la salud 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 o de etapas de vida de poca asistencia, como preconcepcional, postparto y preescolar. Para ello se recomienda la implementación de visitas domiciliarias de personal de salud capacitado sobre temas de salud nutricional materno-infantil.
- 07** Incorporar traductores o intérpretes a las unidades de salud en las que se atiende a población que habla lengua indígena para facilitar la comunicación entre el personal de salud y el paciente, así como proveer de material informativo en dicha lengua que sea útil para fortalecer la información brindada en consulta.
- 08** Reforzar en todos los centros de salud del estado la promoción de la lactancia materna. 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 en cada zona y consideren las características sociodemográficas de las localidades.
- 10** Crear vínculos entre organizaciones públicas y no gubernamentales estatales, así como actores de la sociedad civil local 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

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

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

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

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

⁶ Clínica 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.

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

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

⁹ Universidad 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