

Exploración de la experiencia de madres atendidas en consulta pediátrica de la (ONG)
Love A Child con niños menores de 5 años desnutridos en la comuna de Fond Parisien
en Haití

TRABAJO FIN DE MÁSTER
MÁSTER UNIVERSITARIO EN SALUD PÚBLICA

Autora: Dra. Maëlle Isidor

Tutor: Dr. José Miguel Mansilla Domínguez

Curso: 2022 / 23

AGRADECIMIENTOS

- Agradezco en primero a Dios por guiarme siempre en mi vida.
- A mi Familia por estar a mi lado y por todos sus sacrificios que hoy me permiten realizar mi sueño.
- A la directora del Máster, Ana María Recio Vivas y a la secretaria Graciela Paredes por su apoyo.
- A los profesores de la UE por su enseñanza con lo que permitirá desarrollarme profesionalmente.
- Al Dr. José Miguel Mansilla Domínguez, mi tutor por sus consejos, comprensión y paciencia desde el principio.
- A mi querida prima Esther y quien nunca deja de animarme.
- A la Organización Love A Child, por haber aceptado de ser parte de esta aventura y a todos los participantes en la realización del proyecto .

Experiencias de las madres haitianas en la atención médica en la ONG Love A Child con sus hijos menores de 5 años malnutridos. Estudio cualitativo con técnicas fenomenológicas

RESUMEN

INTRODUCCION: Haití es uno de los países con una alta prevalencia de desnutrición infantil. La desnutrición infantil es un problema grave que afecta el desarrollo físico e intelectual de los niños y tiene consecuencias a largo plazo.

El OBJETIVO de este estudio es explorar la experiencia de madres atendidas en consulta pediátrica en la organización Love A Child con sus hijos menores de 5 años desnutridos, centrándose en la percepción de las intervenciones de la ONG Love A Child en la mejora del estado nutricional de los niños.

MATERIAL Y METODO: Se realizó un estudio cualitativo enfoque fenomenológico, utilizando una muestra no probabilística de participantes voluntarios, y las entrevistas se llevan a cabo de manera individual. Se incluyen a 9 participantes, madres seleccionadas de entre 18 y 45 años cuyos hijos menores de 5 años han sido diagnosticados con desnutrición y recibieron tratamiento en la clínica de Love A Child de Fond Parisien (Haití). Se realizó 9 entrevistas en profundidad. Las entrevistas fueron grabadas en audio, traducidas al español y luego transcritas literalmente y el análisis temático se realizó desde la perspectiva de la fenomenología hermenéutica utilizando el marco de Elo & Kyngäs (2008).

RESULTADOS: Se entrevistaron 9 participantes y identificaron 3 temas principales: a) Enfrentando desafíos b) Experiencias de las madres en la ONG Love A Child, c) Necesidades sentidas

CONCLUSIONES: Este estudio pone de relieve la complejidad de la situación de la desnutrición infantil en Haití y la importancia de abordar no solo la atención médica, sino también la educación y el apoyo continuo para mejorar el estado nutricional de los niños y sus familias.

PALABRAS CLAVE: Estudio cualitativo, atención médica, Desnutrición, menores de 5 años, Haití.

Experiences of Haitian mothers in medical care at the NGO Love A Child with their malnourished children under 5 years of age. Qualitative study with phenomenological techniques

ABSTRACT

INTRODUCTION: Haiti is one of the countries with a high prevalence of child malnutrition. Child malnutrition is a serious problem that affects the physical and intellectual development of children and has long-term consequences.

THE OBJECTIVE: This study is to explore the experience of mothers attended in pediatric consultation in the Love A Child organization with their malnourished children under 5 years of age, focusing on the perception of the interventions of the ONG Love A Child in improving the nutritional status of children.

MATERIAL AND METHOD: A qualitative study with a phenomenological approach was carried out, using a non-probabilistic sample of voluntary participants, and the interviews were carried out individually. 9 participants are included, selected mothers between 18 and 45 years old whose children under 5 years of age have been diagnosed with malnutrition and received treatment at the Love A Child clinic in Fond Parisien (Haiti). 9 in-depth interviews are carried out. The interviews were audio recorded, translated into Spanish, and then transcribed verbatim and the thematic analysis was carried out from the perspective of hermeneutic phenomenology using the framework of Elo & Kyngäs (2008).

FINDINGS: 9 mothers were interviewed, and 3 main themes were identified: a) Facing challenges b) Mothers' experiences in the NGO Love A Child, c) Felt needs

CONCLUSIONS: This study highlights the complexity of the child malnutrition situation in Haiti and the importance of addressing not only medical care, but also education and ongoing support to improve the nutritional status of children and their families.

KEYWORDS: Qualitative study, medical care, Malnutrition, children under 5 years, Haiti.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS	2
RESUMEN	3
ABSTRACT	4
1 INTRODUCCIÓN	7
2 JUSTIFICACIÓN	8
3 MARCO TEÓRICO	10
3.1 NUTRICIÓN	10
3.1.1 Definición	10
3.2 DESNUTRICIÓN	10
3.2.1 Definición	10
a. Factores sociales, Políticos y socioeconómicos	11
b. Factores biológicos:	12
c. Factores ambientales:	12
3.3 CIFRAS DE DESNUTRICIÓN A NIVEL MUNDIAL	13
3.4 EN HAITÍ	15
3.5 EL PAPEL DE LAS DISTINTAS INSTITUCIONES EN LA LUCHA CONTRA LA POBREZA	18
3.5.1 Organismos Internacionales y Nacionales	18
3.5.2 Love A Child	21
3.6 EL PAPEL DE LAS MADRES	24
4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	25
4.1 OBJETIVOS	26
4.1.1 Objetivo general	26
4.1.2 Objetivos específicos	26
5 DISEÑO DE ESTUDIO Y JUSTIFICACIÓN.	26
5.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN	26
5.2 POBLACIÓN	27
5.3 TIPO DE MUESTREO	27
5.4 HERRAMIENTAS DE RECOGIDA DE DATOS	28
ANÁLISIS DE DATOS	29
5.5 CONSIDERACIONES ÉTICAS.	31
5.6 PLAN DE TRABAJO.	32
5.6.1 Cronograma del estudio	32

5.6.2 Financiación	32
6 MATERIAL Y MÉTODOS.....	34
6.1 RECOGIDA DE DATOS.....	34
7 RESULTADOS.....	35
7.1 ENFRENTANDO DESAFÍOS	35
7.1.1 Dificultades de acceso	35
7.2 EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN LA ORGANIZACIÓN LOVE A CHILD	36
7.2.1 Experiencia con los servicios	36
7.3 NECESIDADES SENTIDAS	36
7.3.1 Necesidad de Educación.....	36
7.3.2 Necesidad de apoyo continuo:.....	38
7.3.3 Necesidad de Mejoras.....	39
8 DISCUSIÓN.....	41
8.1 ENFRENTANDO DESAFÍOS	41
8.2 EXPERIENCIA DE LAS MADRES EN LA ORGANIZACIÓN LOVE A CHILD.....	42
8.3 NECESIDADES SENTIDAS.....	43
9 CONSIDERACIONES FINALES DEL PROYECTO	45
9.1 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	45
9.2 CONCLUSIONES.....	46
9.3 APLICACIÓN EN LA PRÁCTICA DE LA SALUD PÚBLICA.....	46
10 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	47
11 ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	53
12 ANEXOS	55

1 INTRODUCCIÓN

Haití fue considerado por su riqueza y belleza la perla de las Antillas, que hoy se ha convertido en una de las naciones más empobrecidas del mundo,(1) Situada en el Caribe, con capital Puerto Príncipe y su moneda Gourde haitiana. Tiene una superficie de 27.750 km² es uno de los países más pequeños con una población de 11.447.569 habitantes. Tiene una alta densidad poblacional, con 413 habitantes por km² , se estima que en 2021 que el 5% de los adultos habrá completado su educación secundaria lo que significa que los niveles educativos son bajos.(2)

En 2022, Haití era la economía 118 por volumen de PIB, la deuda per cápita era de 426 euros lo que la convertía en una de las economías más bajas del hemisferio occidental. Sus habitantes tienen un nivel de vida muy bajo en comparación con los 196 países del ranking de PIB per cápita.(3) Por lo cual, Love A Child abrió sus puertas en 2005, es una organización humanitaria no gubernamental (ONG) que responde a las necesidades de niños vulnerable en Haití. La Organización está ubicada en Fonds Parisien, municipio de Ganthier, distrito de la Croix des Bouquets Oeste Haití y una densidad de 227,59 hab/ km². y superficie 123,94 km². En total de 19567 personas viven a Croix des Bouquets en 2023 de los cuales 9663 hombres y 9904 mujeres distribuido por grupo de edad de 0-14 años: 6,070. 15-29 años: 5,357. 30-44 años: 4,176. 45-59 años: 2,316. 60-74 años: 1,252. 75-89 años: 346. 90+ años: 19 y la edad promedio es de 24 anos.(4)

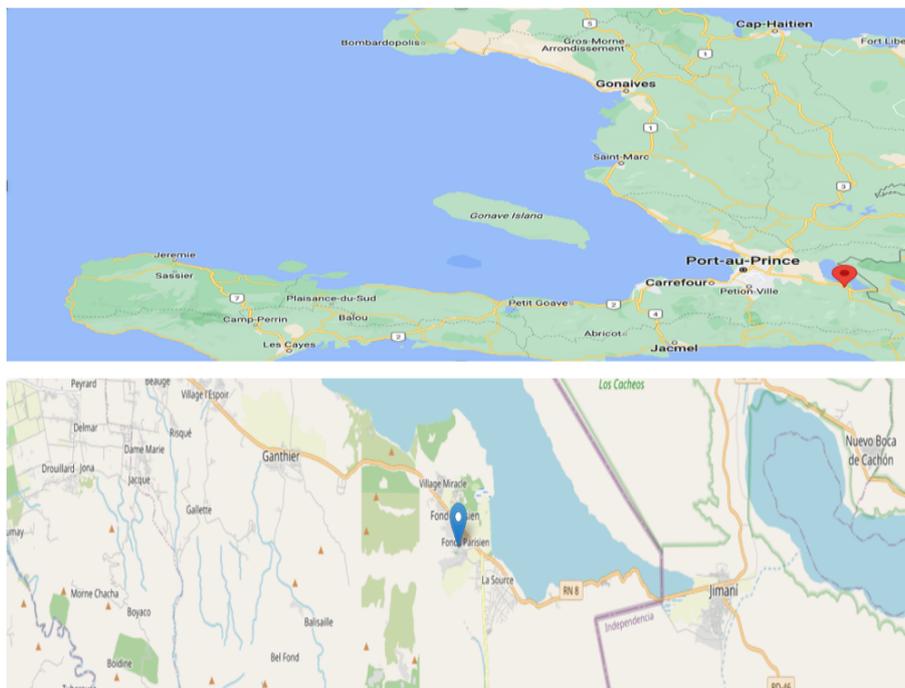


Figura1. Mapeo Haití y Fond Parisien, 2023

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define “la desnutrición aguda infantil, también conocida como Emaciación, en términos de severidad, la desnutrición infantil se entiende “como un estado en que la función física de un niño desde nacimiento hasta 5 años tiene discapacidad debido a exceso o desnutrición, la última de las cuales es el resultado de alimentación pobre o insuficiente, absorción pobre, o mal uso biológico de los nutrientes consumidos.” (5)

La desnutrición es interés porque afecta al desarrollo del niño, es necesario recordar que el crecimiento y desarrollo configuran un proceso complejo, en el que el organismo del niño crece de tamaño y experimenta cambios madurativos, morfológicos, funcionales un buen estado físico y mental que le conducen al ser humano adulto. Por lo tanto, una nutrición adecuada, tanto en cantidad como en calidad, es un elemento clave para el buen desarrollo físico e intelectual del niño.(6)

La evidencia reciente ha demostrado que el origen es de la salud y el bienestar de los adultos se derivan de interacciones genético – ambientales que se extienden desde la concepción hasta los 24 meses (primeros 1000 días de vida) y continúan hasta los 5 años (segundo 1000 días). Niños pequeños con nutrición adecuada, cuidado nutritivo y oportunidades para el aprendizaje temprano tienen las mejores posibilidades de prosperar incluso frente a las amenazas biológicas o ambientales, ya que la nutrición adecuada, el cuidado y el aprendizaje pueden brindar protección en el futuro. Por el contrario, la falta de estos factores esenciales puede socavar potencial individual de los niños y el potencial de toda la sociedad.(7)

El tema de la nutrición es relevante porque ocupa un lugar preponderante en un mundo donde 852 millones de personas no tienen nada que comer,(8) y todo sus aspectos se basan no solo en la cantidad sino también en la calidad atención y servicio hospitalario. Hay que reconocer que el éxito continuo de estos dependerá de las estrategias para garantizar la salud y el desarrollo de los niños pequeños.

La desnutrición es una causa frecuente de consultas, sin embargo, se desconoce aún la magnitud real del problema. Por ello, es necesario evaluar la accesibilidad y experiencia de las madres en los centros pediátricos, esta información podría mejorar las prácticas de alimentación infantil en Haití.

2 JUSTIFICACIÓN

La desnutrición infantil fue durante mucho tiempo un problema importante de salud pública debido a la alta mortalidad asociada y a las consecuencias para la salud a largo plazo por lo que constituye una emergencia en Haití.

A nivel mundial, se estima que 165 millones de niños menores de 5 años tienen retraso en el crecimiento, y al menos 52 millones están en riesgo. Haití tiene la tasa más alta de bajo peso infantil y emaciación en la región de América Latina y el Caribe(9)

Durante 2006 y 2012 el Ministerio de Salud y otras organizaciones internacionales como la OMS han realizado diversos estudios. Los datos de estas encuestas revelan que en el 2012 la mortalidad infantil en Haití fue de 59 a 73 por cada 1000 nacidos vivos, y la mortalidad de menores de cinco años fue 88 por cada 1000 nacidos vivos, siendo la más alta en la región.

Aún que la prevalencia de la desnutrición ha disminuido a 4.1%, no podemos negar la vulnerabilidad y riesgo nutricional que pueden presentar los menores de 5 años.(10)

En 2018, nueva evidencia de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) muestra que la cantidad de personas que pasan hambre en el mundo está creciendo, alcanzando más de 820 millones (una de cada nueve personas), frente a los 812 millones en 2017.(11); (8)

A partir de un estudio revisión sistemática de 2012 a 2021 realizados por UNICEF, utilizando ciertas combinaciones de palabras clave, encontraron que en 2020 el total de niños menores de 5 años que sufrían desnutrición era de 149 millones en el mundo.(12);(13)

En general, ciertos factores agravan la situación de los niños menores de 5 años son los que deben ser enfocar, a saber, la vulnerabilidad al cambio climático, alta exposición, factores socioeconómicos de los padres, conflictos y la calidad de la atención hospitalaria, de lo contrario, en un futuro cercano la tasa de persona afectada por el hambre será más que 840 millones (14)

Se han realizado muy pocos estudios sobre la experiencia de las madres atendidas en consultas pediátricas en Haití, muchas madres tienen dificultades para acceder a atención médica adecuada, lo que ponen a los niños de Haití en alto riesgo de muerte por desnutrición. La alimentación infantil en Haití depende no solo de culturas también de costumbres, las cuales pueden variar regionalmente y en la zona.(10)

Desde un punto de vista personal, como mujer, simpatizo con el dolor de las madres haitianas, el hecho de que acudan a una consulta de pediatría acompañadas de sus hijos en Love A Child, esto refleja una voluntad, pero una vez allí, el resto dependerá sobre el buen funcionamiento de la organización.

Cuando trabajaba en la Organización Love a Child nuestro horario era de 8 am a 16, una paciente de 17 años vino a quejarse después de estar esperando más de 6 horas en una cola, de pie. Salió de su casa desde las 2 am con su bebé de 7 meses para ser atendida por un pediatra. el niño sufría de desnutrición severa, lamentablemente ese día murió en sus brazos antes de ser visto. Este tema es relevante, no solo los datos estadísticos son alarmantes, incluso como Médico, mi rol no debe ser solo brindar atención de diagnóstico y tratamiento, sino también prevenir los problemas que enfrentan las personas que pueden tener un impacto negativo en su salud a hoy día y en el futuro.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 Nutrición

3.1.1 Definición

La OMS define la nutrición como " un aspecto crítico de la salud y el desarrollo. La buena nutrición guarda relación con la buena salud del lactante, el niño y la madre; sistemas inmunitarios más fuertes; embarazos y partos más seguros; menos riesgos de enfermedades no transmisibles (tales como diabetes y enfermedades cardiovasculares) y longevidad."(15)

Según UNICEF, una buena nutrición es fundamental para la supervivencia y el desarrollo de un niño. Los niños bien alimentados pueden crecer, aprender, jugar y participar mejor en su comunidad. También son más resistentes a las crisis. (17)

3.2 Desnutrición

3.2.1 Definición

El término "desnutrición" según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a una mala absorción de calorías o nutrientes que puede ser insuficiente, excesiva o desequilibrada.

3.2.1.1 Causas y consecuencias

El problema de la desnutrición infantil ha sido abordado por diversos estudios que no solo proponen sus causas y consecuencias, sino que también establecen diferentes clasificaciones. La Organización Mundial de la Salud divide las causas de la desnutrición en tres categorías.

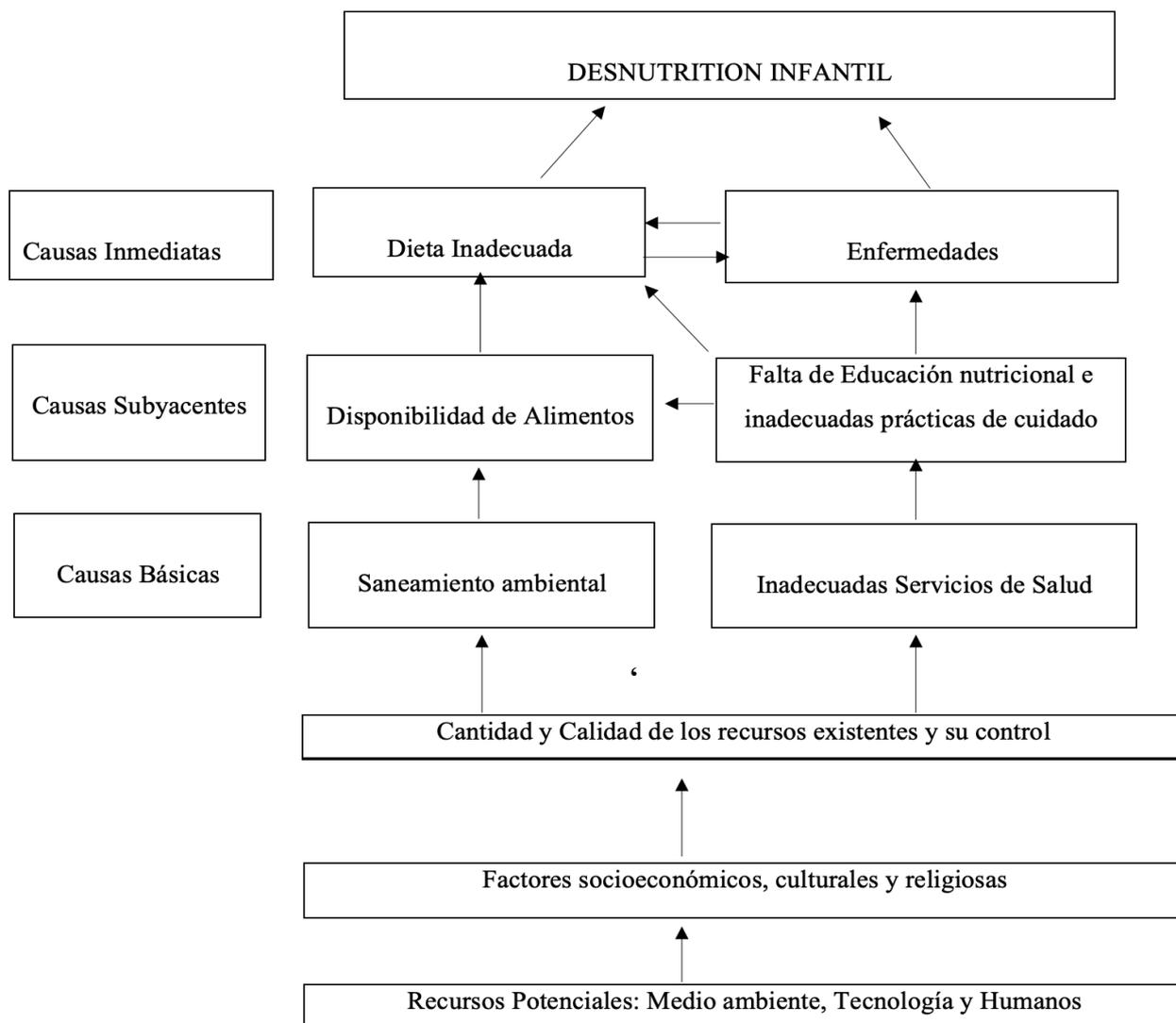


Figura2. Marco conceptual clima y seguridad nutricional

- a. **Factores sociales, Políticos y socioeconómicos:** La combinación e interrelación de la pobreza casi siempre van acompañadas de desnutrición, saneamiento deficiente, ignorancia, falsas creencias, falta de alimentos, bajo poder adquisitivo de los hogares, saneamiento deficiente y enfermedades infecciosas sin acceso a un centro de salud adecuado, debido a la violencia, conflictos, falta de personal calificado creando un círculo vicioso que conduce y desencadena desnutrición infantil y una alta tasa de mortalidad infantil(18);(19)

b. **Factores biológicos:** La desnutrición materna antes y durante el embarazo afecta el estado nutricional de los recién nacidos y niños a lo largo de su vida. Otros factores que afectan la salud de los niños son las enfermedades respiratorias, las enfermedades infecciosas, las enfermedades virales y bacterianas, las enfermedades diarreicas y la mala calidad y cantidad de las dietas, que conducen directamente a la desnutrición.(20)

c. **Factores ambientales:** características de la familia y su entorno, como hacinamiento, prácticas agrícolas inadecuadas, agricultura obsoleta, ciclos agrícolas, saneamiento deficiente, sexismo, familias numerosas, embarazos muy espaciados, fallas reproductivas, nacimientos múltiples, ausencia o interrupción de la lactancia materna, clima. el cambio climático, los desastres naturales, la ingesta insuficiente de alimentos complementarios y otros factores hacen que los niños sean vulnerables a un círculo vicioso de desnutrición.(21);(22);(23)

- **Educación:** Es uno de los factores importantes que causan la desnutrición, es un factor educativo, no es tanto la educación formal sino la educación en salud y nutrición de los padres.

- **La seguridad alimentaria y nutricional** se concibe como el acceso seguro y permanente de las familias a alimentos en cantidad y calidad suficientes para llevar una vida sana y activa. Este concepto tiene cuatro dimensiones implícitas:

- Alimentación adecuada, que se refiere a la energía y los nutrientes que necesita la familia

- Acceso a los alimentos, que depende de los recursos del hogar y de las posibilidades de comprar, producir, intercambiar y recibir subsidios alimentarios

- El equilibrio entre la vulnerabilidad, el riesgo y los recursos disponibles para el hogar, donde se consideran los factores de riesgo internos, como el tamaño, la composición y el estado fisiológico de los miembros del hogar, y los factores de riesgo externos, que están relacionados con la posibilidad de acceso a los alimentos, por ejemplo, la política alimentaria. salarios, oportunidades de empleo.

- Y tiempo de exposición a la inseguridad alimentaria a considerar: ingresos crónicamente insuficientes para cubrir los costos de la canasta de alimentos. (24);(25)

- **Disponibilidad de alimentos:** Cantidad y calidad de los alimentos disponibles a nivel individual, familiar, comunitario e internacional. (8)

- **Acceso a alimentos para todos:** esto está influenciado por los ingresos familiares disponibles para comprar alimentos y los precios de los alimentos en los mercados locales, así como los patrones de consumo y el conocimiento sobre alimentación y nutrición. (8)
- **Estabilidad del suministro de alimentos:** se refiere a la estabilidad de la cantidad y calidad de los alimentos a lo largo del año, lo que se relaciona con la capacidad de un hogar para mantener suficientes alimentos para todos los miembros en todo momento. (suficiente, equilibrado, variado, inocuo).(8)
- **Calidad de los alimentos:** considerada como las características inherentes a los alimentos relacionadas con la inocuidad, el valor nutricional, las propiedades funcionales y la aceptabilidad del consumidor.(23)
- **En el contexto de la atención médica y nutricional:** juega un papel importante en la prevención y tratamiento de la desnutrición infantil. La consulta pediátrica adecuada permite a los profesionales de la salud evaluar el estado nutricional de los niños y brindar consejos a las madres sobre cómo mejorar la nutrición de sus hijos.

3.3 Cifras de desnutrición a nivel mundial

Tras la pandemia del COVID 19, la invasión rusa de Ucrania en 2022, la crisis económica e política, y la sequía, han impactado negativamente en los sistemas de salud. Muchos países han tenido un aumento de la desnutrición infantil durante estos 5 años especialmente en los países en desarrollo por lo que podemos observar una variación de los gráficos a continuación.

Basa sobre los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), En 2018, 149 millones de niños menores de 5 años, o el 22,21%, sufrieron retraso en el crecimiento y la emaciación afectó 49 millones de niños, o el 7,3 %. Alrededor del 45 % de las muertes están relacionadas con la desnutrición.(26);(27)

A partir de una revisión de 2019, se estimó que 144 millones o 21,73 % de niños menores de 5 años en el mundo todavía tienen retraso del crecimiento Y 6,9% (47 millones) presentan emaciación la mitad vive en Asia y más de un tercio en África.(28);(29)

Se han analizado sistemáticamente 2150 artículos extraídos de las bases de datos de Google Scholar en 2020 con el fin de determinar los factores asociados a la desnutrición y ayudar a tomar

las medidas necesarias y efectivas, se estima que 149 millones o 22.04 % de niños menores de 5 años tenían retraso en el crecimiento (demasiado bajo para su edad), 45 millones o 6,60 % emaciación (demasiado delgados para su altura) y 38,9 millones tenían sobrepeso, alrededor del 45 % de las muertes están relacionadas con la desnutrición. (30)(13)

En 2021, 155 millones o 23, 06 % de niños menores de 5 años tienen retraso del crecimiento, 41 millones sufren de sobrepeso o son obesos, 52 millones o 7,74 % presentan emaciación y 17 millones padecen emaciación grave.(31)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha realizado un estudio reciente estima que hay 178 millones de niños, lo que equivale al 26.17 % de la población infantil mundial que sufren de desnutridos y enfrentan enfermedades graves. Este estudio fue publicado en 2022 por la Universidad Nacional Jaipur. (32)

Según datos estadísticos publicados por la OMS, UNICEF y el Banco Mundial en 2023, se estima que en 2022 había 148,1 millones de niños menores de 5 años padecían retraso en el crecimiento, 45 millones sufrían de emaciación y 37 millones que tenían sobrepeso.(33) Basándonos en estos datos estadísticas, Cell host & Microbe predice que en el futuro cercano casi 200 millones de niños o alrededor del 29.41 % de la población infantil sufrirán las dos formas principales de malnutrición que son emaciación y el retraso en el crecimiento.(34)

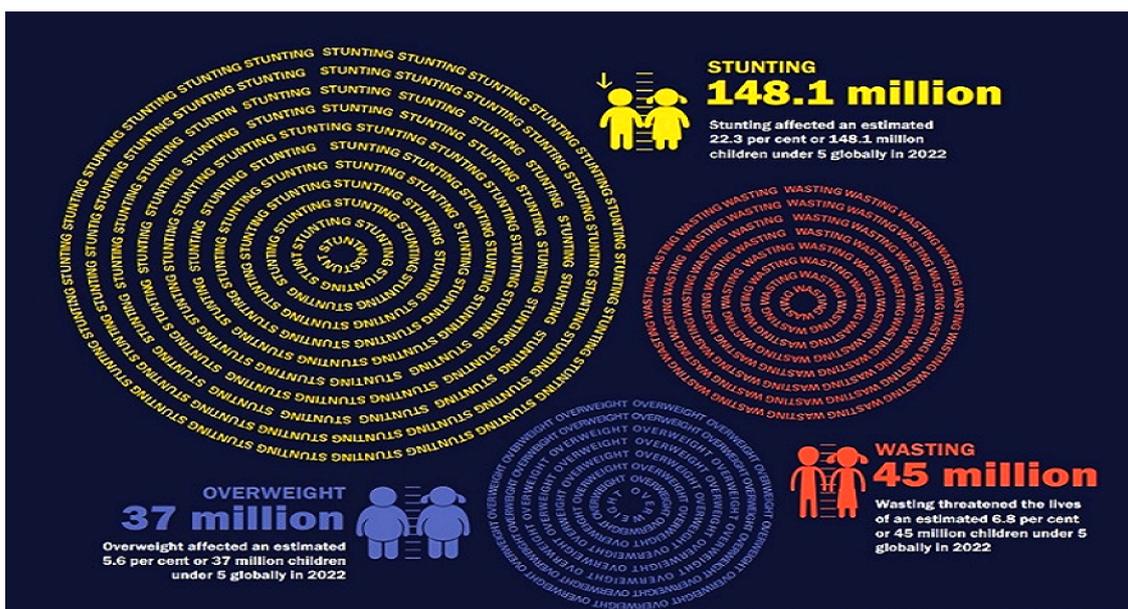


Figura3. Fuente: UNICEF /WHO /World Bank Group-joint malnutrition Estimates 2023

En este gráfico, vemos una alta prevalencia de retraso del crecimiento y emaciación entre los niños menores de 5 años a nivel mundial.

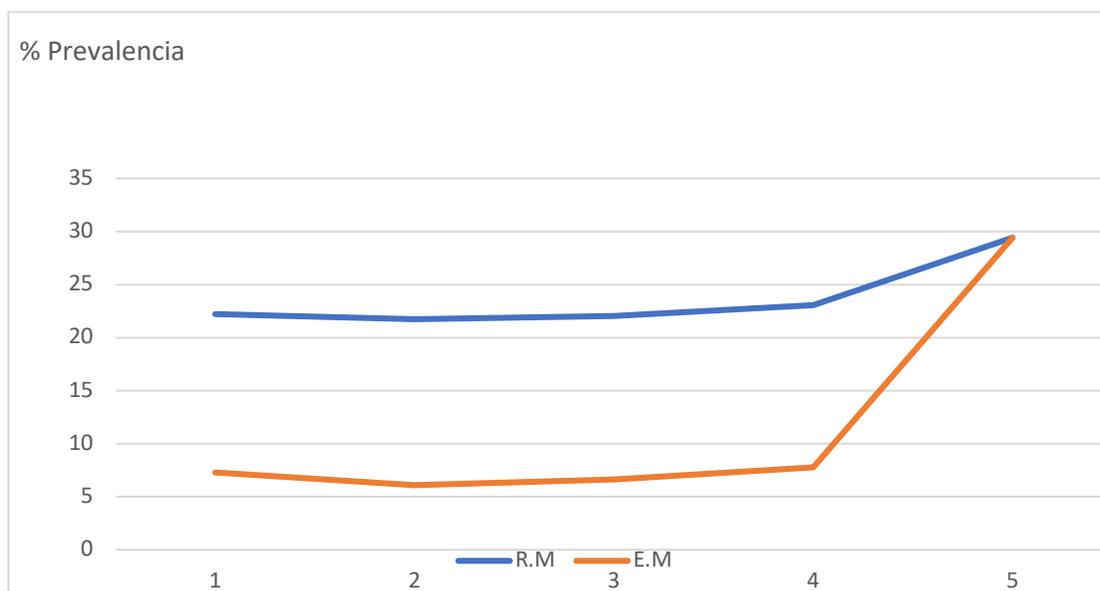


Gráfico1. Prevalencia desnutrición (Retraso del crecimiento y Emaciación) niños menores de 5 años a nivel mundial (OMS) (2018 -2022)

3.4 En Haití

En 2018, Oxfam publicó un informe titulado "Haití: La malnutrición infantil en un contexto de crisis prolongada", en el que se destacó la grave situación de la malnutrición infantil en el país. Según el informe, 22,7% de los niños menores de cinco años en Haití sufrían de desnutrición crónica y el 6,9% padecían de desnutrición aguda.

El informe de Oxfam atribuyó la malnutrición infantil a una serie de factores, incluyendo la pobreza extrema, la falta de acceso a alimentos nutritivos, al servicio de salud de calidad, al agua potable y saneamiento incluso la inestabilidad política y social en el país también los factores subyacentes que contribuyen a la malnutrición.

Los datos de la encuesta nacional SMART (Standardized Monitoring and Assessment of Relief and Transitions) de 2019 revelan que, en Haití, el 23% de los niños menores de 5 años sufren de desnutrición crónica y el 6% desnutrición aguda.(16)

En 2020, aproximadamente 148 millones o 22.06 % de niños en Haití sufrieron retraso en el crecimiento y 10,7 % emaciado, basado en la publicación del Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington (UW-IHME). (35)

Según estudios realizados por UNICEF, la malnutrición sigue siendo una de las principales causas de mortalidad infantil en Haití. En 2021, aproximadamente 217000 niños haitianos podrían sufrir desnutrición aguda, lo que representa casi el doble de los 134000 niños del año pasado. En un entorno tan inestable como el de Haití, la vida de cada niño que salvamos hoy podría volver a estar en riesgo mañana a menos que no solo tratemos la desnutrición, sino que la prevengamos antes, dijo el director regional de UNICEF para América Latina y el Caribe, Jean Gough.

Según un informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), aproximadamente el 23,2% de los niños haitianos menores de 5 años sufre desnutrición aguda, mientras que el 32,4% sufre desnutrición crónica. Además, se considera que el 11,8 % de los niños menores de 5 años en Haití están gravemente desnutridos, lo que los pone en un riesgo significativamente mayor de mortalidad. (36);(37).

Entre los países más afectados por el hambre y la desnutrición según el Índice Global del Hambre 2022(38), Haití ocupa la séptima posición. En un artículo publicado por Global Pediatric Health, 41,7% niños presentaban retraso del crecimiento, y el 37.3, emaciado.(39)

Países más afectados por el hambre y la desnutrición según el índice Global del Hambre 2022.

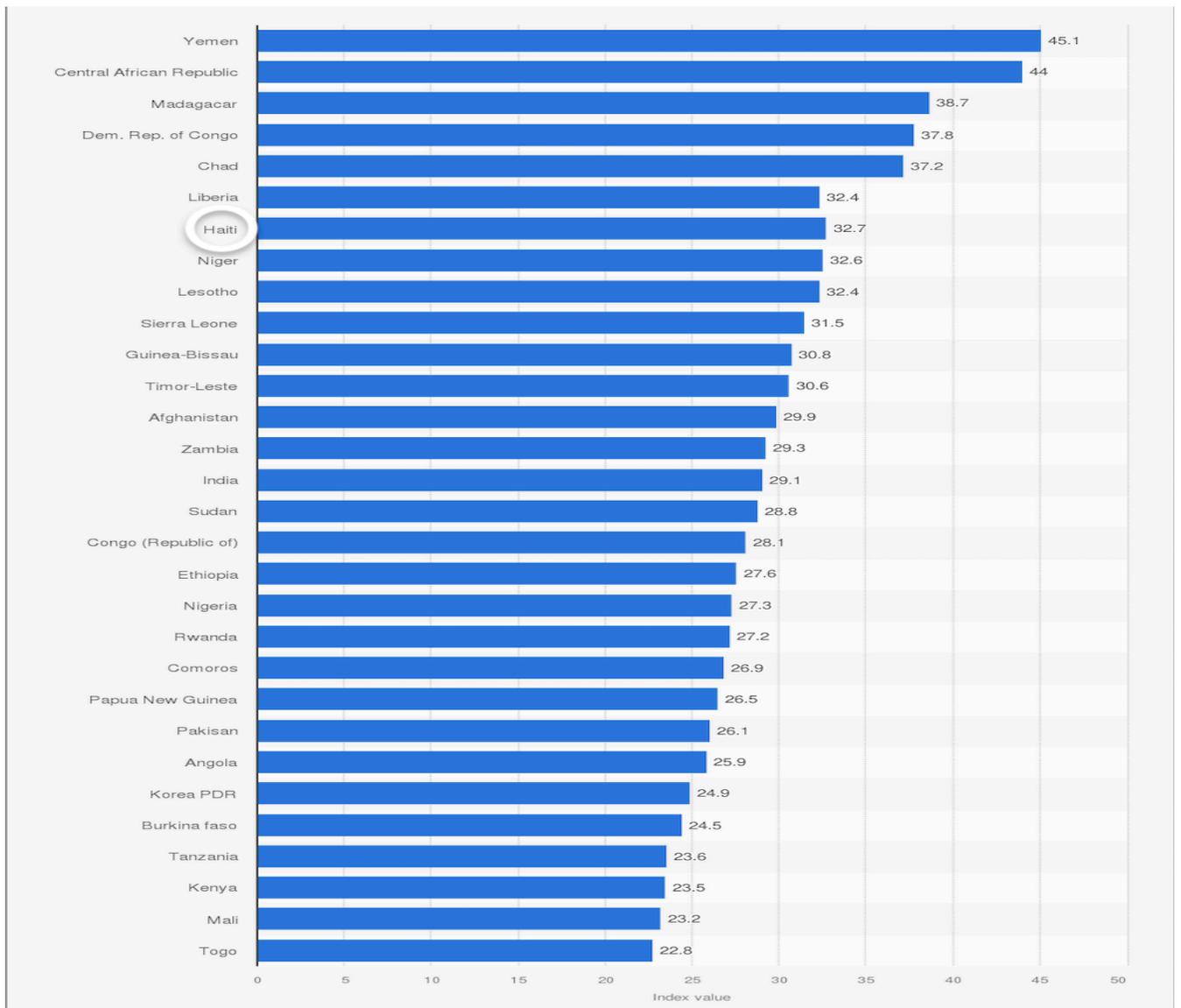


Gráfico2. Fuente: International Food Policy Research Worldwide 2022

Estos aumentos son particularmente alarmantes dados los desafíos actuales que enfrenta Haití, incluida la inestabilidad política, la inseguridad económica y los desastres naturales.

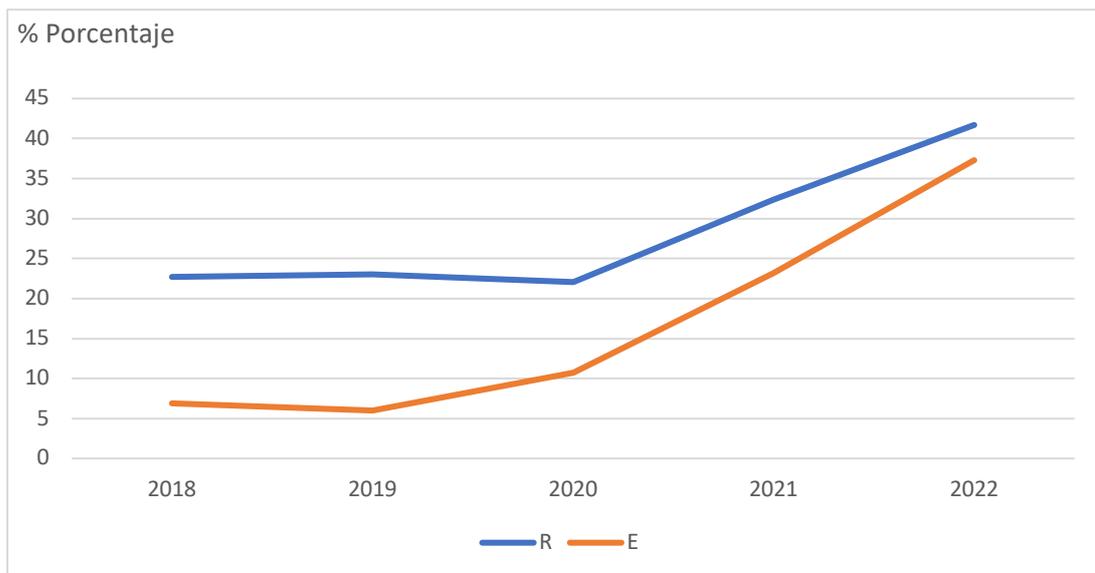


Gráfico3. Prevalencia desnutrición (Retraso del crecimiento y Emaciación) niños menores de 5 años en Haití (2018 -2022)

3.5 El papel de las distintas instituciones en la lucha contra la pobreza

Haití, es un país que enfrenta importantes desafíos en la lucha contra el hambre., con altos índices de inseguridad alimentaria y desnutrición. Por lo tanto, varias organizaciones internacionales y nacionales trabajan en colaboración con el gobierno haitiano combatir el hambre y mejorar la seguridad alimentaria.

3.5.1 Organismos Internacionales y Nacionales

- ❖ **Naciones Unidas:** La Agenda de Desarrollo del Siglo XXI de las Naciones Unidas tiene 17 ODDs, el Objetivo 2 es "erradicar el hambre, lograr la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición, y promover la agricultura sostenible". Alcanzar este objetivo para 2030 requerirá cambios profundos en el sistema mundial de agricultura y alimentación. Estos son algunos componentes de este objetivo:



Figura4. Fuente: Los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y las metas del punto 2 (ODDs) cero hambre

- Poner fin al hambre y garantizar el acceso a alimentos saludables y nutritivos para todos;
- Erradicar todas las formas de malnutrición;
- Duplicar la productividad agrícola y los ingresos de los pequeños productores de alimentos;
- Garantizar la sostenibilidad de los sistemas de producción de alimentos;
- Aumentar la inversión en investigación agrícola;
- Corregir y prevenir las restricciones y distorsiones comerciales en los mercados agrícolas mundiales;
- Tomar medidas para asegurar el buen funcionamiento del mercado de alimentos básicos.(40)

❖ **Cruz Roja Internacional:** La CRI ha estado trabajando en Haití desde hace muchos años en programas de ayuda humanitaria y en la lucha contra el hambre y la desnutrición. La organización ha estado proporcionando asistencia alimentaria y nutricional a las personas más vulnerables, y también ha estado trabajando en programas de mejora de la resiliencia de las comunidades locales ante los desastres naturales y otros choques.

- ❖ **Programa Mundial de Alimentos (PMA):** El PMA opera en Haití, brindando asistencia alimentaria a través de programas de alimentación escolar, asistencia de emergencia y proyectos de recuperación.
- ❖ **UNICEF:** UNICEF trabaja en Haití para mejorar la nutrición infantil y reducir la mortalidad infantil relacionada con la desnutrición.
- ❖ **Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA):** El FIDA es una agencia especializada de la ONU que trabaja para erradicar la pobreza rural en todo el mundo. En Haití, el FIDA ha trabajado en proyectos para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición de las comunidades rurales, incluyendo programas de capacitación y desarrollo de habilidades para los agricultores y la mejora de la infraestructura rural.
- ❖ **Comisión Europea:** La Comisión Europea trabaja para mejorar la seguridad alimentaria en Haití y apoyar el desarrollo económico y social del país.
- ❖ **Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO):** La FAO trabaja en Haití para aumentar la producción agrícola, promover la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición de la población.
- ❖ **Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA):** El FIDA financia proyectos en Haití para mejorar el acceso de los agricultores pobres a los mercados, aumentar la productividad y mejorar la seguridad alimentaria.
- ❖ **Banco Mundial:** El Banco Mundial ha financiado proyectos en Haití para mejorar la seguridad alimentaria, fortalecer la resiliencia de las comunidades vulnerables y mejorar la nutrición.
- ❖ **Unión Europea:** La Unión Europea ha financiado proyectos en Haití para mejorar la seguridad alimentaria, la nutrición y el acceso a servicios básicos.
- ❖ **Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID):** USAID ha trabajado en Haití para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición, proporcionando apoyo a la agricultura y a los programas de alimentación escolar.
- ❖ **Banco Interamericano de Desarrollo (BID):** El BID ha financiado proyectos en Haití para mejorar la seguridad alimentaria, la nutrición y la resiliencia de las comunidades.
- ❖ **Caritas:** Caritas es una organización católica que ha trabajado en Haití para proporcionar asistencia humanitaria, incluyendo ayuda alimentaria, a los más necesitados.
- ❖ **Acción Contra el Hambre:** Acción Contra el Hambre trabaja en Haití para mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria de la población a través de proyectos de agricultura, agua y saneamiento.

- ❖ **Save the Children:** Save the Children trabaja en Haití para mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria de los niños y sus familias a través de programas de alimentación escolar y proyectos agrícolas.
- ❖ **Médicos Sin Fronteras:** Médicos Sin Fronteras trabaja en Haití para brindar asistencia médica y nutricional a las comunidades más vulnerables.
- ❖ **CARE:** CARE trabaja en Haití para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición a través de proyectos de agricultura, agua y saneamiento.
- ❖ **Cruz Roja:** La Cruz Roja trabaja en Haití para brindar asistencia humanitaria, incluida ayuda alimentaria, a los más necesitados.
- ❖ **Oxfam:** Oxfam trabaja en Haití para mejorar la seguridad alimentaria y la nutrición a través de proyectos de agricultura, agua y saneamiento.
- ❖ **Plan International:** Plan International trabaja en Haití para mejorar la nutrición y la seguridad alimentaria de los niños y sus familias a través de programas.
- ❖ **Ministerio de Salud Pública y Población:** El MSPP responsable implementar políticas de salud pública dirigidas a mejorar la salud general de la población Haitiana, desarrollar programas y brindar servicios relacionados con la nutrición infantil en Haití. Responsable de prevenir y controlar la propagación de enfermedades infecciosas

3.5.2 Love A Child

Love A Child, (ONG), es una organización humanitaria cristiana sin fines de lucro, fundada en 2002 por Bobby y Sherry Burnette, quienes son misioneros estadounidenses, con el objetivo de contribuir a la mejora de las condiciones de vida de personas en Haití.

Trabajan para satisfacer las necesidades de los niños y ayudar a los pobres del país.

El equipo de Love A Child no solo se enfoca en brindar asistencia médica a quienes más lo necesitan, sino que también interviene en áreas como educación, apoyo social y una agricultura sostenible.

Centro médico: Love A Child, brinda atención en salud de calidad a las poblaciones más vulnerables de Haití desde la medicina preventiva, ofreciéndoles no solo atención médica sino también facilitándoles exámenes de laboratorio in situ gratuitos así como ciertos medicamentos; solo tendrán que pagar una cuota de participación antes incluso de ser vistos en las consultas. A veces, Love A Child organiza Salud Comunitaria compuesta por un equipo

médico nacional e internacional para ayudar a las personas que viven en lugares extremadamente remotos e nunca han sido vistos por médicos en su vida y sus condiciones son inimaginables. Para patologías graves, Love A Child siempre brinda transporte gratuito a otros especialistas en la región de Puerto príncipe.



Figura5. Organización humanitaria, Love A Child, Centro medical

Educación: Parte del ministerio de Love A Child es la educación, construyen escuelas y brindan una comida caliente todos los días a todos los estudiantes que asisten para mantenerlos despiertos y saludables, iglesias para mejorar las relaciones familiares.



Figura6. Organización humanitaria, Love A Child, Educación

Apoyo social: Para ayudar a muchas familias en dificultades en Haití, Love A Child les proporciona alimentos después de cada visita al centro médico y, en ocasiones, apoyo financiero. Para la viabilidad financiera en 2014, construyeron un centro comercial al aire libre llamado Gwo Mache Mirak, está ubicado a 30 millas al este de Puerto príncipe 8 hectáreas de Área, contiene 10 edificios de estilo suburbano, un área de juegos para niños, 7 restaurantes, un banco y una farmacia.

Donde 600 comerciantes han tenido trabajos estables y podrán alimentar a sus familias.



Figura7. Organización humanitaria, Love A Child, Centro comercial

Agricultura sostenible: En el Centre de Formation Agricole (CTA), el concepto “Aula viva” significa viendo, escuchando y haciendo. Objetivo principal de Love A Child es ayudar a los haitianos a ayudarse a sí mismos, brinda capacitación continua, enseña y demuestra las mejores prácticas agrícolas sostenibles para mejorar la seguridad alimentaria, impulsar la nutrición y promover trabajos agrícolas en Haití. Tienen jardines como muestra para enseñar a los participantes las técnicas de preparación de un semillero, compostaje, fertilizantes orgánicos, control de plagas, riego, con el fin de comprender cómo mejorar la productividad, el valor nutricional de los alimentos, preservar los recursos naturales y obtener soluciones sostenibles que ayudaran a las familias a mejorar su seguridad alimentaria.



Figura8. Organización humanitaria, Love A Child, Centre de Formation Agricole (CTA)

Y, por último, el apoyo que brinda Love A Child es fundamental para la población haitiana, principalmente familias de niños menores de 5 años de la comuna de Fond Parisien en situación de vulnerabilidad, con el fin de prevenir y tratar la desnutrición que puede tener un impacto significativo sobre la salud y el bienestar de los niños a corto y largo plazo.

3.6 El papel de las madres

El papel de las madres haitianas es fundamental en la alimentación de niños menores de 5 años en un contexto donde la desnutrición crónica representa un gran desafío. Estas madres asumen un papel crucial como cuidadoras y proveedoras de alimento para sus hijos. sus responsabilidades

incluyen la selección de alimentos, la elección de opciones nutritivas y variadas para asegurar una dieta equilibrada y adecuada. Además, la gran mayoría alimenta a sus familias, lo que significa encontrar ingredientes frescos en los mercados locales y preparar sus comidas en casa. También juegan un papel fundamental en la nutrición infantil, ya sea a través de la alimentación con cuchara o de la lactancia materna en el caso de los bebés.

No se limitan solo a proporcionar comida, cuando sus hijos están enfermos, la mayoría asume solas todas las responsabilidades, como el cuidado médico y físico, el seguimiento de los síntomas, la administración de medicamentos, la toma de temperatura, la preparación de comidas nutritivas y el mantenimiento de la higiene. Además, brindan apoyo emocional consolando a sus hijos en momentos de dolor o ansiedad.

El estudio en cuestión tiene como objetivo comprender si las intervenciones llevadas a cabo por la ONG Love A Child logran mejorar la salud y la nutrición de los niños a través de las experiencias de las madres. Utilice un enfoque cualitativo que incluya entrevistas en profundidad con madres para explorar sus puntos de vista y experiencias para evaluar la eficacia de las intervenciones e identificar posibles barreras que puedan afectar la atención de los niños desnutridos dentro de la organización Love A Child.

4 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

La desnutrición infantil es un problema grave y generalizado en todo el mundo, especialmente en los países en desarrollo. La ONG Love A Child trabaja para mejorar la calidad de vida de muchos grupos de personas vulnerables en Haití, más específicamente en la región, y su clínica pediátrica en la comuna de Fond Parisien brinda atención médica y nutricional a niños desnutridos menores de cinco años.

Las madres de estos niños son un factor clave en el proceso de tratamiento y recuperación de los niños. La ONG Love A Child no solo brinda atención médica, sino que también trabaja con las madres para enseñarles cómo mejorar el estado nutricional de sus hijos en el hogar. Además, la organización proporciona complementos alimenticios y otros recursos para ayudar a las familias a superar la desnutrición.

En este contexto, se puede abordar la siguiente pregunta:

¿Cuál es la experiencia vivida las madres atendidas en consulta pediátrica de la Organización Love A Child con niños menores de 5 años desnutridos en la comuna de Fond Parisien en Haití?

4.1 Objetivos

4.1.1 Objetivo general

Explorar la experiencia vivida por las madres en las intervenciones de la organización Love A Child en la mejora del estado nutricional de niños menores de 5 años de comunidades desfavorecidas a través de la percepción de las madres.

4.1.2 Objetivos específicos

- Conocer la percepción, desde su punto de vista y experiencia personal, de las madres con niños menores de 5 años malnutridos sur la eficacia de las intervenciones de la Organización Love A Child para mejorar el estado nutricional de sus hijos.
- Conocer, desde las perspectivas de las madres, las barreras que influyen en la atención de niños desnutridos dentro de la Organización Love A Child.

5 DISEÑO DE ESTUDIO Y JUSTIFICACIÓN

5.1 Tipo de Investigación

Estudio Cualitativo Observacional con enfoque Fenomenológico, porque se centrará en la percepción y experiencia vivida de las madres en la Organización Love A Child.(41)

Justificación: El diseño de este estudio permitirá explorar y comprender en profundidad la experiencia de las madres de niños menores de 5 años desnutridos atendidos en la clínica pediátrica de la organización Love A Child desde su punto de vista, así como identificar sus necesidades, expectativas

y factores que influyen la atención médica proporcionada por la ONG. Según Moreira afirma que “el interés central de esta investigación es explicar el significado que los sujetos atribuyen a sus acciones dentro de una realidad socialmente construida.” (42)

Además, el enfoque cualitativo proporcionará información detallada y matizada que puede ayudar a mejorar la atención de los niños desnutridos.

5.2 Población

La muestra de tipo no probabilístico es generalmente es pequeño pero dependerá de la riqueza de información de los datos y de la variedad de los participantes.(43) En este caso, será 15 madres que asisten al centro de salud de la organización Love A Child. esta cantidad es necesaria hasta que se alcance la saturación de datos.

Unidad de análisis: Madres de 18 a 45 años con niños menores de 5 años desnutridos que atendieron al Centro de Salud de la Organización Love A Child en Haití.

5.3 Tipo de muestreo

En este estudio el muestreo es intencional, una vez que los pacientes acuden a la consulta de Pediatría de la clínica de la ONG Love A Child con sus hijos desnutridos aprovecharemos para invitarlos a participar al estudio mientras les explicamos que es voluntario y sus derechos serán protegidos.

este tipo de muestreo es de tipos de casos homogéneos lo que significa permitirá describir en profundidad la experiencia y visión de cada uno de los participantes. (44)

Ámbito y población del estudio

El lugar de investigación será el Centro de Salud de la Organizqacion Love A Child está ubicada en Fonds Parisien, municipio de Ganthier, distrito de la Croix des Bouquets Oeste Haití. Es un Centro de Salud muy agrada por las personas de la localidad incluso personas que trabajan alrededor de allí. El Jesus Healing Center trata a más de 50,000 personas cada año, o alrededor de un total de 200 pacientes por día, incluidas madres y niños. Aproximado de 90 madres con niños menores de 5 años se atendieron al día, y cerca del 80 % recibe consejería nutricional sobre la alimentación de su niño. La

clínica de la ONG Love A Child es conformado por cinco médicos, siete enfermeras y tres técnicos de laboratorio, un farmacéutico, una secretaria y cinco personales administrativos. (45) Este tipo de información no es fija, la cantidad de personal puede variar, en particular debido a la crisis que atraviesa el país actualmente.

Una vez revisados los cuestionarios y manteniendo para su identificación la misma codificación, realizará la selección de En caso de que no se haya alcanzado la saturación de datos, se realizarán dos o tres entrevistas adicionales para lograr el objetivo respetando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Madres que hayan asistido a la clínica pediátrica de la organización Love A Child en los últimos 6 meses.
- Madres con hijos menores de 5 años que hayan sido diagnosticados con desnutrición.
- Madres con niños menores de 5 años reciben tratamiento por desnutrición.
- Madres de 18 a 45 años.
- Madres que hablen Criollo o Frances.
- Madres que tienen hijos menores de 5 años con antecedentes de desnutrición que deseen compartir información sobre su experiencia además accedan a completar el formulario de consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Las madres que acuden al centro, pero sus hijos no presentan diagnóstico de desnutrición.
- Mujeres embarazadas.
- Madres que acabo de dar la luz.
- Madres que han abandonado el tratamiento de sus hijos desnutridos.
- Madres que tienen una enfermedad mental aunque su hijo está desnutrido.

5.4 Herramientas de recogida de datos.

Cada participante tendrá un código de identificación que puede ser un símbolo o un número para proteger su identidad después los datos serán recolectados a través de un cuestionario, a partir de una entrevista semiestructurada, que es un tipo de interacción conversacional basada a una serie de

preguntas abiertas, será como en un escenario de entrevista cara a cara entre el investigador y el entrevistado, cuya finalidad es conocer vivencias, percepciones o opiniones, de los participantes.

después cada uno de ellos deberán pasar a una sala privada que será designada por la Organización para no ser molestados. La secuencia y redacción, puede variar dependiendo cada sujeto entrevistado, lo que significa que la entrevista empezará por una pregunta abierta **¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?** y se profundizará gradualmente haciendo nuevas preguntas para aclarar ideas y recopilar más información.(46) En un primer momento se informará a la participante de sus derechos, se entrevistará individualmente a una o dos madres al día que hayan firmado voluntariamente el consentimiento, las cuales serán grabadas en audio en criollo vía la plataforma Zoom y después las respuestas serán traducidas al español para su posterior análisis.

Para proteger la privacidad de los participantes, todos los datos se anonimizarán eliminando cualquier información que pueda identificar a los participantes.

Para comprobar la calidad de la traducción, será validada por la embajada de Haití en España.

Mientras tanto, se tomarán notas durante la entrevista con los participantes para registrar detalles adicionales teniendo en cuenta los criterios de exclusión e inclusión y los objetivos establecidos.

Observación de los participantes: Una enfermera estará presente en la sala, la cual estará cerrada para no ser interrumpida durante la entrevista, su tarea será hacer firmar los participantes el consentimiento informado, también observará y registrará los comportamientos del participante.

Revisión de documentos: Si es necesario, se pueden revisar los registros médicos y los informes de intervención de la ONG Love A Child para recopilar más información sobre la nutrición infantil y las intervenciones de la organización.

Análisis de datos.

En la investigación cualitativa descriptiva, existen diferentes métodos de análisis. En este caso, se trata del análisis por bloques temáticos de tipo Braun Clarke.

Cada participante dispondrá de un archivo que estará identificada mediante un símbolo o un código, en la que estarán las preguntas de la entrevista de los participantes a poder transcribir.

Primero, se profundizará en los datos leyendo y releendo las entrevistas transcritas y escuchando las entrevistas grabadas escuchando el tono y el timbre de las voces hasta anotar todo con detalle lo que permitirá ordenar lo que en las entrevistas aparece de forma desordenada, reuniendo los tramos de la conversación en que se habla sobre una misma cuestión y separando aquellos en que se alude a más de un aspecto de interés en un mismo párrafo u oración hasta su categorización o transformación.(47)

El objetivo de este paso es no dejar nada al azar, todo debe ser transcrito meticulosamente.

Segundo, Conceptualización y Clasificación: Según el Diccionario de la Real Academia Española, la codificación es “una forma de transformación de la información a través de reglas de código”.

Al tratarse de un estudio cualitativo descriptivo, se codificará el texto, utilizando símbolos o marcas indicativas, extrayendo o resaltando palabras, oraciones que podrá ubicarse en el cuerpo del documento o en un párrafo, que describan la experiencia de las madres a fin de comprenderlas y recoger las respuestas más relevantes.

En tercer lugar, se agrupan unidades de significado similares y por último, se realizará una categorización y se analizarán el contenido.(48); (49)

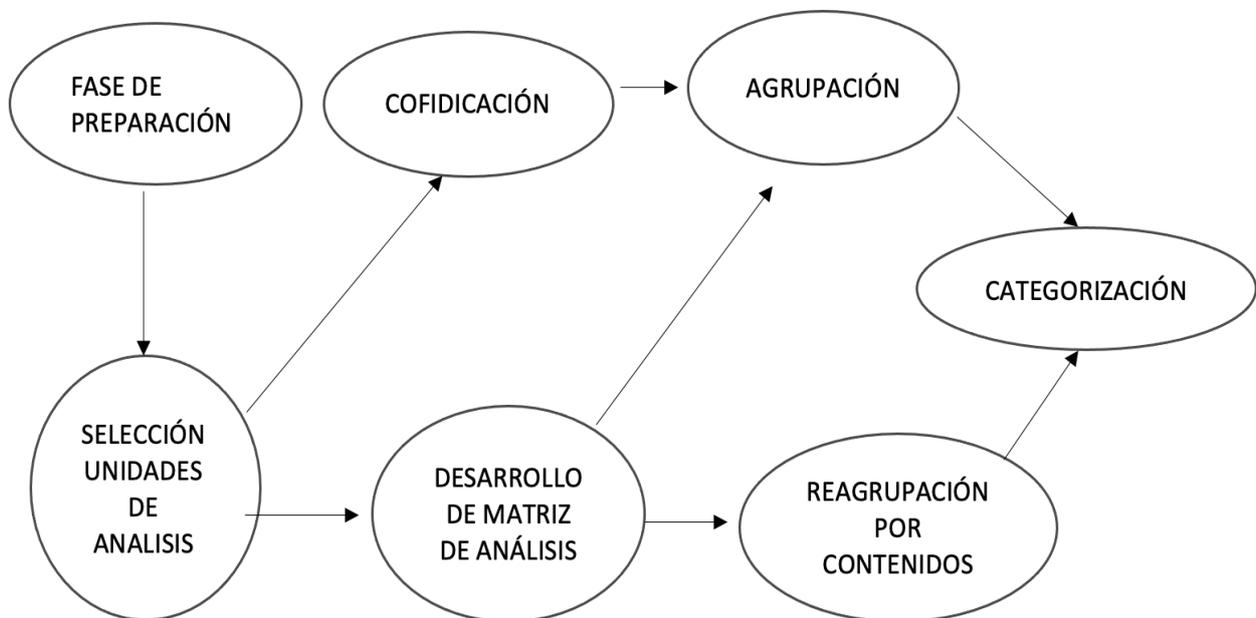


Figura9. Adaptación propia de Elo &Kybgäs, 2008.

- Cuestionario semi estructurada con preguntas abiertas

CUESTIONARIO	
Edad	
Estado civil	Soltera <input checked="" type="radio"/> Viudo <input checked="" type="radio"/> Casado. <input checked="" type="radio"/> Divorciado/separado <input checked="" type="radio"/>
<p>¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?</p> <p>¿Lew vini Love A Child, ki saw pansé de servis ké yo baw la?</p>	
<p>¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?</p> <p>¿Ou t jwenn difikilte pouw k jwenn aksè ak lopital la? Si Wi, ou k dim kelke nan yo?</p>	
<p>¿Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?</p> <p>¿Eske ou t konnen sa ki malnitrasyon an e Ki sa antouraj ou t diw sou malnitrasyon pitit ou a?</p>	
<p>Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?</p> <p>¿Sanw pa mete èd dokte yo nan klinik lan, ki lot èd ou t jwenn?</p>	
<p>¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?</p> <p>¿Kijan malnitrasyon an t afecte jounen timoun nan e jounen paw?</p>	
<p>¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?</p> <p>¿ki konsey ou ta renmen baw organizasyon Love A Child pou yo ta bay pi bon servis ?</p>	

Tabla1. Cuestionario para evaluar la experiencia de las madres atendido en consulta Love A Child con niños menores de 5 años

5.5 Consideraciones éticas.

Se seguirán pautas éticas para la investigación, incluido el consentimiento informado de las madres participantes, la confidencialidad de la información obtenida y el respeto a la autonomía y dignidad de las participantes.

Además, se aplicará la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948). (50) antes incluso de recopilar los datos en cada sesión. El derecho a conservar la información recabada sobre la vida privada de las personas, lo que constituye secreto profesional y confidencialidad, Basado también en la afirmación de HELSINKI (2013) no hacer daño a los participantes se tendrá en cuenta.(51)

Toda divulgación debe hacerse previamente con la autorización del interesado, la profesionalidad es la base del respeto a la libertad de la persona.

Basado en el código penal haitiano, el artículo 323 de la ley haitiana castiga a cualquiera que revele secretos que solo podría conocer a través de su profesión. (52) (Anexo I)

5.6 Plan de trabajo.

Los dos primeros días habrá la formación de los equipos de promotores a razón de 1 hora máximo por día, al día siguiente se lanzará la encuesta entrevista con los participantes será alrededor de 45 minutos al día durante dos semanas.

5.6.1 Cronograma del estudio

DIAS	1`	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Formación de equipos promotores												
Sesión a las madres												

Tabla2. Cronograma del proyecto Love A Child, Fond Parisien Haïti (2023)

5.6.2 Financiación.

Para llevar a cabo este proyecto sería necesario el recurso humano, podría estar integrado por los profesionales como Un Médico, una Enfermera, una Nutricionista y una Trabajadora social. Haití es un país con una rica diversidad cultural y lingüística. Es importante señalar que estas dos semanas comunicaremos con los participantes en los idiomas locales (Frances y Criollo).

a. Recursos materiales y equipos

RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS	
RUBRO	CANTIDAD
Salas disponible en al centro de Salud	1
Mobiliario (mesas, sillas)	2
Material administrativo (Hojas, Bolígrafos...)	20
EQUIPOS ELECTRONICOS	
ITEM	CANTIDAD
Computadora	2

Tabla3. Recursos materiales y equipos del proyecto ONG Love A Child (2023)

Recursos económicos – financieros.

La ejecución del presupuesto será la responsabilidad de la ONG Love A Child.

Publicación del estudio: lo presentaré en los congresos nacionales o internacionales.

6 MATERIAL Y METODO

6.1 Recogida de datos

La recogida de los datos se realizó mediante el uso de una técnica metodológica, a cada participante que manifieste su deseo de participar en la investigación han firmado el consentimiento informado (**Anexo II**) los participantes son las que dan la validez de la investigación al haber vivido la experiencia en la Organización Love A Child. Una vez firmado, se le asignará un código a cada participante.

Después de asignarles un código (**Anexo III**) se decidió escuchar las voces de las madres, reconociendo como importantes la experiencia de padres, abuelos y otros cuidadores que no fueron sujetos de esta investigación. La información se recolectó a través de entrevistas en profundidad vía Zoom en un espacio que facilita las comunicaciones. Sin embargo, la interacción a lo largo de la entrevista evolucionó generándose un ambiente de confianza es permitió relatan sus experiencias, Fueron entrevistadas individualmente a partir de un cuestionario semiestructurado con preguntas abiertas (**Tabla3**) y con una duración aproximada de 25 minutos cada una(46) utilizando el método de Elo & Kybgäs(53), que es un enfoque convencional de análisis de contenido. El análisis de contenido es un enfoque sistemático para codificación y categorización (**Anexo III**) que implica un proceso de comprensión, proporcionando información valiosa sobre fenómenos complejos(54), iluminando las experiencias de aquellos cuyas opiniones que rara vez se escuchan (55) La entrevista fue grabada en audio de formato digital mp3 con los consentimientos de los participantes para su posterior transcripción y análisis.

Se partió de una muestra de tipos de casos homogéneos en los que la saturación de datos marcó el límite muestral, que se alcanzó con 9 participantes en 15 entrevistas. La traducción al español se realizó (**Anexo IV**) después de recolectar las informaciones y analizará con un modelo de trabajo establecido para organizar, reducir e interpretar los datos recolectados, lo que permitió registrar las categorías, subtemas y temas en la (**Tabla IV**).

7 RESULTADOS

En este estudio participaron nueve madres entre 18 y 45 años, los tipos de agrupaciones son **Categorías, temas, subtemas** que es la clasificación tradicional arrojó: 9 códigos que se agruparon 22 categorías que a su vez conformaron 3 temas y 5 subtemas. Los temas incluyeron " Enfrentando desafíos ", " Experimentación de las madres en la organización Love A Child " Y " Necesidades sentidas" Reflejan sus experiencias durante la consulta con sus hijos desnutridos en la clínica de la Organización Love a Child (Haití).

7.1 Enfrentando desafíos

Las madres haitianas se expresaron las barreras que influyen en la atención de sus niños desnutridos en la clínica de la Organización Love A Child, los participantes EA1, EC3, EF4, EN5, EM6 Y EK7 mencionaron dificultades para acceder a los servicios de Love A Child debido a la distancia, inseguridad en las zonas, falta de transporte adecuado y dos de ellos explican el impacto del polvo de la calle en la salud de sus hijos. Y EB2, EX8 Y EY9 lograron encontrar la organización con la ayuda de otras personas.

“En el camino tengo que vigilar a los ladrones para que no me roban mi bolsillo, cogí una motocicleta porque no pude encontrar un autobús.” Y “Abrir más hospitales en otras partes del país.” (PEF4)

“Una vez en Fond Parisien fue más difícil. En todo el camino, le pregunte a la gente dónde estaba el hospital, no había ningún cartel.”(PEA1)

“Los gánsteres están apoderando de la zona.” (PEK7)

7.1.1 Dificultades de acceso

En Haití existen dos tipos de transporte, público y privado a pesar de todo, dada la crisis política que atraviesa el país, casi todas las madres expresan sus preocupaciones, lo que les genera estrés, y miedo. Deben estar atentos a cada paso para no ser atacados por pandilleros armados que deambulan por las calles mientras esperan autobús para llevar a sus hijos a la clínica de la ONG Love A Child.

7.2 Experiencia de las madres en la organización Love A Child

En general, los participantes tuvieron una experiencia positiva con los servicios ofrecidos la Organización Love A Child. Los participantes EB2 y EM6 critican el tiempo de espera en la clínica y el participante EN5 mencionó que había “una gran cantidad de pacientes y pocos médicos”, lo que en ocasiones provocaba retrasos.

“Cuando llegué, los médicos y enfermeras me atendieron muy bien” (PEY.9)

“Puedo perder un día entero, siempre hay mucha gente y hacer cola durante 5 horas no es fácil.” (PEB2)

*“El servicio no fue tan malo, el problema es que hay muchos pacientes para atender y pocos Médicos.”
(PEN5)*

7.2.1 Experiencia con los servicios

Basado sobre las entrevistas, dicen que las enfermeras son un gran apoyo, los médicos están atentos a escucharlas. Todo el equipo de coordinación hace un buen trabajo, tiene un sistema rápido y eficiente para poder hacer los análisis y recibir los resultados el mismo día además medicamentos gratuitos.

7.3 Necesidades sentidas

7.3.1 Necesidad de Educación

Dos madres de los 9 participantes dijeron saber qué es la desnutrición, el estudio resalta este desconocimiento enfatizando la importancia de los programas educativos.

“Bueno, no sabía que era la desnutrición, pero escuché decir que la desnutrición ocurre cuando a un niño se le cae el cabello por no comer bien y noté que tenía el cuerpo un poco hinchado.” (PEA.1)

“¿Desnutrición? no estoy seguro, creo que la desnutrición ocurre cuando una persona no come lo suficiente o come mal. Al niño, por lo que me dijeron, es una persona que le está matando.”(PEB2)

“Sé lo que es la desnutrición, pero no pensé que mi hijo la padeciera” (PEY.9)

Las entrevistadas EA1 – EY9 mencionaron que además de las ayudas médicas y medicamentos recibieron asistencia alimentaria en forma de arroz, "TI PA NOU" (una referencia a las bolsas de arroz proporcionadas), leche en polvo, vitaminas, harina y comida para sus hijos después de la consultación.

Algunas entrevistadas como el EA1, EM6 Y EK7 también mencionaron recibir dinero y ayuda laboral de la ONG para que sus maridos pudieran mantener a la familia.

“Me trasladaron a otro hospital en un autobús, no pagué nada y me dieron algo de dinero para ayudarme con el niño” (EPK7)

7.3.1.1 Educación nutricional

La mayoría de las madres entrevistadas respondieron que no sabían que su hijo estaba desnutrido; Según sus creencias, creían que alguien estaba dañando a sus hijos; era todo lo contrario, en cuanto el niño mostraba signos más agravantes, pedían ayuda para recibir atención médica, en cuyo caso recibían críticas de quienes los rodeaban e impedían que el otro niño se acercara por miedo a contagiarse. La falta de conocimiento de las madres haitianas sobre la desnutrición y las opiniones de quienes las rodean sobre sus hijos desnutridos puede tener graves consecuencias en la salud de los niños. Una vez que las madres fueron atendidas en consulta pediátrica con sus hijos desnutridos en la Organización Love A Child, fueron derivadas a un nutricionista para que las apoyara y les enseñara cómo cuidar mejor a sus hijos. A pesar de esto, dicen que no están informados sobre los signos de desnutrición de sus hijos. Además, las creencias y actitudes de los que les rodean pueden influir en el tratamiento del niño o incluso retrasarlo (56) .

7.3.1.2 Higiene y promoción de la salud

Cada mañana 30 minutos antes de atender a los pacientes en consulta, las enfermeras de Love A Child aprovechan la presencia de las madres atendidas en la ONG para realizar sesiones de asesoramiento sobre higiene para evitar complicaciones, incluida la promoción de la salud para animarlas a tener un seguimiento periódico en la clínica con sus hijos y prevenir la desnutrición.

“Sé lo que es la desnutrición, pero no pensé que mi hijo la padeciera” (PEY9)

7.3.2 Necesidad de apoyo continuo:

Los participantes EA1, EX8 y EY9 destacaron la importancia de recibir ayuda continua, no sólo en términos de tratamiento médico, sino también en formas diversas pero sostenibles, capaces de mejorar la nutrición de sus hijos a largo plazo.

y esos de EA1 – EY9 compartieron cómo la desnutrición afectó la vida de sus hijos, causando síntomas como “debilidad, hinchazón y falta de energía”. Esto llevó a dificultades para realizar actividades diarias, como ir a la escuela o jugar y para las madres EA1- EY9 experimentaron angustia emocional al ver a sus hijos sufrir, lo que afectó su bienestar general y su capacidad para realizar otras tareas.

“Como madre soy sensible, el niño se quedó acostado, no iba al colegio, no jugaba, tampoco tenía fuerzas para realizar ninguna actividad y hasta la familia decía cosas malas de nosotros.” (PEB2)

7.3.2.1 Apoyo Psicológico

Algunas de estas madres experimentan altos niveles de estrés y ansiedad cuando tienen sus niños desnutridos. Se requiere apoyo psicológico y consejería para ayudarles a enfrentar esta situación. (56)

“Cuando tienes un niño que no comía y bajaba de peso me sentía mal como madre, estaba confundida, no recibí ayuda del padre de mi hijo, tenía que encargarme de todo, mi día fue muy malo” (PEF4)

7.3.2.2 Asistencia Nutricional Continua

La desnutrición infantil es un problema crónico en Haití, a ayuda que ofrece la organización es de corta duración, cada vez que las madres traen a sus hijos a consulta a la que han tenido acceso. Las

madres necesitan acceso continuo a programas de alimentación suplementaria y educación sobre nutrición para mantener a sus hijos menores de 5 años sanos (57).

“lo que puedo decir es que la ayuda que me dan no alcanza un mes” (PEC3)

7.3.3 Necesidad de Mejoras

Los participantes de EA1, EF4 y EX7 expresaron la necesidad de más médicos y personal médico en la organización. En general, se destacó la necesidad de mejorar la accesibilidad de los servicios, particularmente para aquellos que viven en áreas remotas.

EA1, EB2 Y EC3 destacaron la necesidad de diversificar la asistencia brindada. según el EM6 y EB2

“si pudieran reducir el tiempo de espera, sería mucho mejor”. (PEM6)

EA1 - EB2, EC3 mencionaron que “los niños necesitan una mayor variedad de alimentos para un mejor crecimiento no solo el arroz”, ofreciendo ayuda alimentaria más variada a los niños y brindando apoyo a las madres necesitadas. EN5 sugiere que la Organización Love A Child debería

“poner a disposición del paciente un autobús a un precio reducido en la entrada de la ONG para facilitar el desplazamiento de los pacientes”. (PEN5)

7.3.3.1 Infraestructura

Uno de los principales desafíos en los centros de salud en Haití es la falta de infraestructura adecuada.(56) la infraestructura es un problema importante, cuando las madres llevan a sus hijos al médico pueden perder mucho tiempo en el camino lo que paraliza el seguimiento médico y también a lo largo de tiempo repercute negativamente en la salud del niño.

7.3.3.2 Personal de Salud

La insuficiente del personal de salud puede conducir a una mayor prevalencia de desnutrición severa y una alta tasa de mortalidad por desnutrición. (58)

Categorías Temas y subtemas extraídas del análisis de contenido de los datos.

Categorías	Subtemas.	Temas
<ul style="list-style-type: none"> • La entrada de Love A Child es muy larga y hay muchos polvos al caminar • Inseguridad • La Organización está muy lejos de su casa. • Hay muchos polvos al caminar 	Dificultades de acceso	Enfrentando desafíos
<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera en la clínica • Muchos pacientes y pocos Médicos • Escasez de medicamentos 	Experiencia con los servicios	. Experiencia de las madres en la organización Love A Child
<ul style="list-style-type: none"> • Explicaciones erróneas o supersticiosas • Prejuicio • Falta de conocimiento sobre salud y nutrición. 	Educación	Necesidades sentidas
<ul style="list-style-type: none"> • Harina, Arroz “TI PA NOU “, Leche y vitaminas. • Dinero y ayuda para su marido. 	Apoyo continuo	
<ul style="list-style-type: none"> • Para los hijos: Faltaba energía, no jugaba, no iba al colegio, lloraba. • Las madres: Sentirse débil, cansada, confundida y impotentes. 	Mejoras	
<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura y Acceso Limitado. • Centros de salud, hospitales adecuados, Personal sanitario y Equipamiento. 		

Tabla4. Categorías, Temas y Subtemas extraídas desde la entrevista con las madres

8 DISCUSIÓN

Nuestro objetivo principal es explorar la experiencia vivida por las madres en las intervenciones de la organización Love A Child en la mejora del estado nutricional de niños menores de 5 años de comunidades desfavorecidas a través de la percepción de las madres. Se han descrito las barreras que influyen en la atención de niños desnutridos dentro de la Organización Love A Child y necesidades durante la entrevista. Asimismo, se han reflejado las opiniones de los que necesita mejora.

8.1 Enfrentando desafíos

En nuestro estudio, las madres haitianas respondieron que encuentran muchas dificultades al intentar acceder a los centros de salud. En primer lugar, entrar en lugares como Love A Child suele ser un desafío, ya que la distancia hasta la entrada de la organización y las largas colas pueden convertir una experiencia desagradable y poco saludable. Además, mencionan que la inseguridad una preocupación constante, ya que la violencia y el crimen pueden amenazar su seguridad cuando visitan la ONG Love A Child.

Otra barrera importante es la distancia geográfica, ya que muchas madres haitianas viven lejos de los centros de salud, lo que le dificulta aún más el acceso a atención médica de calidad. Además, el camino hacia estos lugares suele estar lleno de polvo, lo que no sólo puede afectar la salud respiratoria de las madres y sus hijos, sino que también hace que el viaje sea incómodo y potencialmente peligroso.

A pesar del deseo de las madres de llevar a sus hijos desnutridos a las consultas de pediatría, encontraron todos estos obstáculos que se reflejaron en años posteriores. En 2019, después de varios análisis, el CSU, la OMS y el Banco Mundial otorgaron a Haití 47 puntos sobre 100, ubicándolo en el puesto 139 basado en la clasificación de Índice de Cobertura Universal de Servicios de Salud para cada país. Según el índice de calidad y acceso a la atención Médica, Haití obtuvo una puntuación de 32 sobre 100, lo que significa que la salud de los haitianos se encontraba en estado crítico y el acceso geográfico a los servicios de salud es limitado (59), esta limitación se explicaba principalmente por la inaccesibilidad de los centros de salud e hospitales. Antes del terremoto del 12 de enero de 2010 y de bastantes huracanes que azotó el país, el 50 % de la población haitiana no tenían acceso a servicios médicos modernos.(60) El 1% de la población vive a menos de 5 kilómetros de un centro de atención primaria e 37% de la población consideraba la distancia como una de las razones por las que no

buscaba atención sanitaria, porque el transporte público era escaso sin normas sanitarias, inadecuado, incómodo y relativamente caro. Las calles no estaban pavimentada y generalmente inaccesibles y aún más difíciles cuando los ríos se desbordan o llovía. (61) Uno de los estudios publicado por Kayleigh Pavitra Bhangdia en 2022 para evaluar si la distancia tiene un impacto en la salud de la población al comparar cinco medidas de accesibilidad, la distancia a los servicios de salud y el tiempo de viaje, la clasificación relativa de los municipios seccionales entre medidas se evaluó mediante la correlación de Pearson. coeficientes, mientras que las diferencias de medias se evaluaron mediante análisis de varianza (ANOVA), esto le permitió ver que los servicios se han debilitado, lo que ha provocado un aumento del gasto en salud y malos resultados de salud. Mayor carga para las madres haitianas, especialmente las más pobres, y puede provocar retrasos en el tratamiento, aumento de los costos y una mayor mortalidad. (59) Los interrogatorios de las madres reflejan los mismos problemas además de la inseguridad que las aterroriza cada día incluso antes del asesinato del Presidente Jovenel Moise 7 julio 2021.(62)

8.2 Experiencia de las madres en la organización Love A Child

A pesar de que la mayoría de las madres entrevistadas expresaron satisfacción con el servicio hospitalario proporcionado por la organización Love A Child, es innegable que se enfrentan a un desafío constante y abrumador en Haití. Los centros de salud y hospitales en el país están experimentando una carga insostenible, exacerbada por una serie de problemas sistémicos.

Uno de los problemas más apremiantes es la aguda escasez de personal sanitario cualificado, especialmente médicos. Los niños a menudo se ven obligadas a esperar largas horas antes de recibir atención médica, lo que puede ser crítico en casos de emergencia. Según las directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se recomienda un mínimo de 4,45 enfermeras y médicos por cada 1.000 personas para garantizar una atención médica adecuada y oportuna. Sin embargo, en Haití, estas cifras son alarmantemente bajas. En el sector público, el país cuenta con tan solo 1,4 médicos y 1,8 enfermeras por cada 10.000 habitantes, mientras que, en el sector privado, la situación apenas mejora, con solo 1 médico y 2,1 enfermeras por cada 10.000 habitantes.(63); Estas estadísticas representan aproximadamente una cuarta parte de la proporción promedio de enfermeras por población en todo el mundo y son las más bajas en comparación con otros países de las Américas.

Aproximadamente la mitad del personal calificado abandona Haití dentro de los cinco años posteriores a su graduación debido a las malas condiciones laborales y las limitadas oportunidades laborales.(64)

Para superar este problema el gobierno haitiano se fijó en 2018 el objetivo alcanzar la cobertura sanitaria universal para mejorar el acceso a los servicios de salud y brindar a la población una calidad de vida digna.(61) La cobertura fue baja debido a un presupuesto insuficiente e ineficaz, muchas deficiencias y pocos avances. Las causas fundamentales de este problema se relacionan con mecanismos de financiación inestables, sistemas de controles deficientes y una falta de compromiso con el cambio. Hoy día, el sistema de salud haitiano sigue enfrentando con las mismas dificultades, así como escasez de medicamentos que dificulta que las madres haitianas accedan oportunamente a atención médica de calidad para sus hijos. Desde 2002, La organización Love A Child está totalmente comprometida con el apoyo a las madres haitianas, conscientes de las crisis perpetuas que enfrenta el país, no sólo los frecuentes huracanes y terremotos que son grandes desafíos(65), sino también las crisis políticas y socioeconómico que amenazan la salud de los niños, inseguridad alimentaria y la estabilidad. de familias. Con esto en mente, Love A Child implementado una variedad de programas enfocados a mejorar las condiciones de vida de los niños, particularmente con el objetivo de reducir significativamente la tasa de desnutrición infantil. Estas iniciativas incluyen ofrecer atención gratuita para incentivarles a tener un seguimiento regular en la clínica con los niños, programas educativos destinados a informarles sobre prácticas nutricionales adecuadas y cuidados esenciales para sus hijos. y en cada visita a los centros la ONG les ofrecen ayuda alimentaria. La organización también participa en proyectos de agricultura sostenible, destinados a garantizar un suministro de alimentos más estable y confiable para las comunidades locales.(66)

8.3 Necesidades sentidas

Las madres entrevistadas creen que la ONG Love A Child está haciendo un trabajo ejemplar y que no piensan que encontrarán otra en el país que sea igual. Al mismo tiempo, el 95% no está informada sobre los signos de desnutrición ni sobre las buenas prácticas de alimentación. Por otro lado, saben que los hijos deben comer de manera equilibrada para que puedan crecer bien. Sin embargo, la mayoría critica la calidad de la ayuda recibida porque le falta variedad y sus hijos ni siquiera la comen.

Para las madres haitianas ver sufrir a sus hijos y no poder ayudarlos es traumático.

La desnutrición tiene un efecto devastador en la vida diaria de las madres haitianas, incluidos sus hijos a corto y largo plazo. Ellas son a menudo enfrentan una carga de atención más pesada y una mayor preocupación para sus niños, genera a frecuentes visitas al hospital y una carga adicional para ellas en términos de cuidados y preocupaciones constantes, afectando negativamente a su bienestar emocional,

su capacidad para trabajar y mantener sus familia, lo que perpetúa el ciclo de pobreza e inseguridad alimentaria.(36) A demás, Las opiniones de quienes las rodean sobre sus hijos desnutridos pueden tener graves consecuencias en la salud de los niños. Las creencias y actitudes de los miembros de la familia pueden influir en el tratamiento del niño o incluso retrasarlo.(56)

Basado en uno de los artículos de Partners in Health publicado en 2023 destaca, en Haití que varias organizaciones humanitarias y agencias gubernamentales brindan asistencia a las madres y sus hijos que puede variar desde alimentos básicos hasta suplementos nutricionales. Sin embargo, la disponibilidad muchas veces se proporciona de forma intermitente y insuficiente.(67) y la distribución a menudo se ve obstaculizada por la falta de coordinación y la corrupción. Los resultados del estudio que realizaron en uno de los pueblos en Haití (Hinche) sobre el derecho humano a la alimentación y la salud pública reflejan que la naturaleza de la ayuda que reciben muchos haitianos demostrando hasta qué punto sufren las consecuencias negativas de los programas externos. Aunque estos programas ayudan a una minoría de personas en tiempos de crisis, muchos de ellos socavan el derecho humano a la alimentación al socavar la economía local, erosionar la autonomía agrícola y no incluir a los haitianos en su diseño e implementación.(67)

"Sak vid pa kanpe como dice el Proverbio haitiano significa que una bolsa no puede sostenerse si está vacío; es una poderosa metáfora haitiana de la importancia de la comida y el sustento para la capacidad de uno de "estar de pie" y funcionar."

Las madres haitianas conocen la importancia de la alimentación pero la ayuda alimentaria, entregada y administrada a menudo de manera deficiente, interfiere con los derechos humanos, es insuficiente en cantidad, calidad y es no nutricionalmente adecuada, culturalmente inaceptable, lo que dificulta la sostenibilidad y el impacto a largo plazo.(67)

Fue sorprendente ver que todos los participantes del estudio tenían sugerencias para poder cuidar mejor a sus hijos, estas valientes mujeres dan testimonio de haber enfrentado importantes desafíos a lo largo de sus caminos para obtener atención médica para sus pequeños. Esta es una realidad desgarradora que exige un cambio duradero en el país en múltiples dimensiones. Sus voces se alzan con un llamado urgente a la acción, destacando tres áreas clave que requieren apoyo continuo y duradero para transformar la situación en el país.

En primer lugar, se hizo evidente la urgente necesidad de mejorar la infraestructura y el equipamiento de los centros de salud del país. Los medicamentos son una barrera importante para una atención médica adecuada y eficaz. (56) La falta de acceso a estos centros también es otro problema crítico, las

madres haitianas a menudo tienen dificultades para llegar a los centros de salud debido a la falta de transporte y la distancia geográfica. Esta situación puede provocar retrasos en la atención médica (68) Ante este problema, la Organización Love A Child está implementando programas de salud "Mobile Medical Clinics" compuestos por un equipo médico nacional e internacional se desplaza a lugares remoto del país donde algunas madres necesitan asistencia con sus hijos desnutridos y también aquellos que nunca han atendidos por un médico.(45) A pesar de la crisis política que atraviesa el país la organización Love A Child está trabajando para poder establecer otros centros de salud en los lugares del país, pese a esto enfrentan dos factores que les impiden progresar, a saber, la inseguridad y la falta de recursos financieros.

Además, la falta de profesionales de la salud calificados constituye un desafío que no se puede subestimar, además que el país tiene crisis política, económicas, inestabilidad y los gánsteres aterrorizan a la población y empujan a los profesionales medical a abandonar el país, esto conduce a una mayor prevalencia de desnutrición severa y una tasa de mortalidad alarmantes debido a la desnutrición infantil.

Las madres que cuidan a niños desnutridos también necesitan apoyo y asesoramiento psicológico, ya que a menudo se enfrentan a altos niveles de estrés y ansiedad debido a la difícil situación de sus hijos. Este apoyo emocional es fundamental para que puedan afrontar con fortaleza esta situación. (56)

La desnutrición infantil en Haití es un problema crónico, es importante garantizar a las madres menores de 5 años acceso regular a programas alimentarios para sus hijos, incluso si la carga educativa es baja en Haití, publicado por José Lara en 2022, (2) implementando los programas alimentarios para informar a las madres sobre la lactancia materna, una dieta equilibrada y saludable para los menores, así como la preparación de alimentos nutritivos, en particular saber identificar los signos de desnutrición en los niños, desempeñarán un papel crucial en la prevención de la desnutrición crónica y también reducirá la tasa de desnutrición en el futuro.

9 CONSIDERACIONES FINALES DEL PROYECTO

9.1 Limitaciones de la investigación

Esta investigación se ve limitada por no haber colectado la experiencia de padres, abuelos y otros cuidadores que no fueron sujetos de esta investigación.

Aunque las madres haitianas son el pilar en el cuidado de sus hijos, para abordar los problemas de desnutrición se necesita más información. Falta de estudios cualitativos sobre las experiencias de las madres con niños menores de 5 años desnutridos en la parte de la atención médica, así como la evaluación de otras organizaciones similares en el país.

9.2 Conclusiones

El estudio destaca la importancia de abordar la accesibilidad a la atención médica en Haití como un desafío persistente para las madres haitianas. A pesar de los esfuerzos de organizaciones como Love A Child, la falta de infraestructura adecuada, personal médico calificado y recursos financieros sigue siendo una barrera para una atención médica de calidad.

Además, educar a la población sobre una buena nutrición es fundamental para prevenir y combatir la desnutrición infantil. Muchas madres carecen de conocimientos básicos sobre nutrición adecuada y las creencias supersticiosas pueden retrasar la búsqueda de atención médica.

Para mejorar la situación de desnutrición infantil en Haití, es necesario abordar estos desafíos y asegurar no sólo la distribución efectiva de alimentos y ayuda médica, sino también abordar estrategias sostenibles para que las madres no dependan únicamente de las ayudas, sino que también pueden ayudarse a sí mismas. La coordinación entre organizaciones humanitarias y agencias gubernamentales basada en la transparencia es esencial para lograr un impacto positivo en la salud de los niños en Haití.

9.3 Aplicación en la práctica de la salud pública

La aplicación práctica de los hallazgos de este estudio en salud pública implica abordar la desnutrición infantil de manera holística, mejorando el acceso a los servicios de salud, proporcionando una educación adecuada y un apoyo no sólo continuo sino también sostenible a las madres y a los niños desnutridos. Esto podría ayudar significativamente a mejorar el estado nutricional de los niños en Haití e iniciar otros programas de salud pública destinados a responder de manera más efectiva y precisa a estas y otras regiones que enfrentan problemas similares.

10 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Dube A, Moffatt M, Davison C, Bartels S. Health Outcomes for Children in Haiti Since the 2010 Earthquake: A Systematic Review. *Prehosp Disaster Med.* febrero de 2018;33(1):77-88.
2. Rasul R, Rouzier V, Sufra R, Yan LD, Joseph I, Mourra N, et al. Extreme Food Insecurity and Malnutrition in Haiti: Findings from a Population-Based Cohort in Port-au-Prince, Haiti. *Nutrients.* enero de 2022;14(22):4854.
3. Haiti: Economía y demografía 2023 | Datosmacro.com [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://datosmacro.expansion.com/paises/haiti>
4. es.zhujiworld.com. Fond Parisien, Haití — estadísticas 2023 [Internet]. [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://es.zhujiworld.com/ht/1968652-fond-parisien/>
5. Cuneo CN, Dansereau E, Habib AR, Davies M, Ware S, Kornetsky K. Treating Childhood Malnutrition in Rural Haiti: Program Outcomes and Obstacles. *Ann Glob Health.* 2017;83(2):300-10.
6. Clark DC, Cifelli CJ, Pikosky MA. Growth and Development of Preschool Children (12-60 Months): A Review of the Effect of Dairy Intake. *Nutrients.* 20 de noviembre de 2020;12(11):E3556.
7. Black MM. Impact of Nutrition on Growth, Brain, and Cognition. *Nestle Nutr Inst Workshop Ser.* 2018;89:185-95.
8. Boliko MC. FAO and the Situation of Food Security and Nutrition in the World. *J Nutr Sci Vitaminol (Tokyo).* 2019;65(Supplement):S4-8.
9. Lutter CK, Chaparro CM, Muñoz S. Progress towards Millennium Development Goal 1 in Latin America and the Caribbean: the importance of the choice of indicator for undernutrition. *Bull World Health Organ.* 1 de enero de 2011;89(1):22-30.
10. Irarrázaval B, Barja S, Bustos E, Doirsaint R, Senethmm G, Guzmán MP, et al. Influence of Feeding Practices on Malnutrition in Haitian Infants and Young Children. *Nutrients.* 20 de marzo de 2018;10(3):E382.
11. Food and agriculture organization. El estado de la seguridad alimentaria y nutrición en el mundo 2019: protegerse frente a la ... desaceleración y el debilitamiento de la economía. Place of publication not identified: FOOD & AGRICULTURE ORG; 2019.
12. UNICEF/WHO/The World [Internet]. [citado 12 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240025257>
13. Katoch OR. Determinants of malnutrition among children: A systematic review. *Nutrition.* abril de 2022;96:111565.

14. Ahmad S, Tang L, Shahzad R, Mawia AM, Rao GS, Jamil S, et al. CRISPR-Based Crop Improvements: A Way Forward to Achieve Zero Hunger. *J Agric Food Chem*. 4 de agosto de 2021;69(30):8307-23.
15. Nutrición.
16. Nutrition [Internet]. [citado 15 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/nutrition>
17. Nutrición [Internet]. [citado 20 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/nutricion>
18. de Onis M, Blössner M. WHO Global Database on Child Growth and Malnutrition.
19. Haiti: Thousands of children at risk of dying from acute malnutrition if adequate therapeutic care is not provided, UNICEF warns [Internet]. [citado 17 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/haiti-thousands-children-risk-dying-acute%E2%80%AFmalnutrition-if-adequate-therapeutic>
20. Mohseni M, Aryankhesal A. Developing a model for prevention of malnutrition among children under 5 years old. *BMC Health Serv Res*. 5 de agosto de 2020;20:718.
21. Agabiirwe CN, Dambach P, Methula TC, Phalkey RK. Impact of floods on undernutrition among children under five years of age in low- and middle-income countries: a systematic review. *Environ Health*. 24 de octubre de 2022;21(1):98.
22. Pugatch T. Tropical storms and mortality under climate change. *World Development*. 1 de mayo de 2019;117:172-82.
23. Agostoni C, Baglioni M, La Vecchia A, Molari G, Berti C. Interlinkages between Climate Change and Food Systems: The Impact on Child Malnutrition—Narrative Review. *Nutrients*. enero de 2023;15(2):416.
24. Corley AG. Linking armed conflict to malnutrition during pregnancy, breastfeeding, and childhood. *Global Food Security*. 1 de junio de 2021;29:100531.
25. Brück T, d'Errico M. Food security and violent conflict: Introduction to the special issue. *World Development*. 1 de mayo de 2019;117:167-71.
26. Malnutrition [Internet]. [citado 1 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/malnutrition>
27. Nassur AM, Daanouni O, Luc G, Humphreys A, Blanarova L, Heymsfield G, et al. Factors associated with acute malnutrition among children aged 6–59 months in Haiti, Burkina Faso and Madagascar: A pooled analysis. *PLoS One*. 12 de diciembre de 2022;17(12):e0278980.
28. Nijjar JK, Stafford D. Undernutrition and growth in the developing world. *Curr Opin Endocrinol Diabetes Obes*. febrero de 2019;26(1):32-8.

29. Dewey KG, Stewart CP, Wessells KR, Prado EL, Arnold CD. Small-quantity lipid-based nutrient supplements for the prevention of child malnutrition and promotion of healthy development: overview of individual participant data meta-analysis and programmatic implications. *Am J Clin Nutr.* 29 de septiembre de 2021;114(Suppl 1):3S-14S.
30. Fact sheets - Malnutrition [Internet]. [citado 1 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
31. Malnutrición [Internet]. [citado 1 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
32. Jaipur National University, Trivedi K. A MINI REVIEW ON LIPID BASED NUTRIENT SUPPLEMENTS (LNS) AND THEIR ROLE IN ACCELERATING RECOVERY FROM MALNUTRITION IN CHILDREN. *IJEAST.* 1 de enero de 2022;6(9):219-24.
33. Organization WH, Fund (UNICEF) UNC, Bank IB for R and DW. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2023 edition. En: *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2023 edition* [Internet]. 2023 [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/368038>
34. Barratt MJ, Ahmed T, Gordon JI. Gut microbiome development and childhood undernutrition. *Cell Host & Microbe.* 11 de mayo de 2022;30(5):617-26.
35. Hotez PJ. Malnutrition vaccines for an imminent global food catastrophe. *Trends in Pharmacological Sciences.* 1 de diciembre de 2022;43(12):994-7.
36. Akyirem S, Odetola S, Tan J. Addressing Childhood Malnutrition in Haiti.
37. UNICEF [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/>
38. Statista [Internet]. [citado 1 de octubre de 2023]. Most malnourished countries worldwide 2022. Disponible en: <https://www.statista.com/statistics/269924/countries-most-affected-by-hunger-in-the-world-according-to-world-hunger-index/>
39. She X, Perera S, Andre M, St. Fleur J, Hilaire J, Evans A, et al. Associations Between Parental Depression, Self-efficacy, and Early Childhood Development in Malnourished Haitian Children. *Global Pediatric Health.* 1 de enero de 2022;9:2333794X221098311.
40. Nations U. United Nations. United Nations; [citado 20 de mayo de 2022]. Alimentación | Naciones Unidas. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/food>
41. Patton MQ. *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice.* SAGE Publications; 2014. 833 p.
42. Moreira MA. INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN EN CIENCIAS: MÉTODOS CUALITATIVOS.
43. Martínez DV. MUESTREO PROBABILÍSTICO Y NO PROBABILÍSTICO.

44. 19-Tipos de Muestreo - Diplomado en Análisis de Información Geoespacial.pdf [Internet]. [citado 2 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://centrogeo.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1012/163/1/19-Tipos%20de%20Muestreo%20-%20Diplomado%20en%20An%C3%A1lisis%20de%20Informaci%C3%B3n%20Geoespacial.pdf>
45. Love A Child [Internet]. [citado 12 de octubre de 2023]. Mobile Medical Clinics in Haiti. Disponible en: <https://loveachild.com/mobile-medical-clinics/>
46. Peters K, Halcomb E. Interviews in qualitative research. *Nurse Res.* marzo de 2015;22(4):6-7.
47. Burnard P, Gill P, Stewart K, Treasure E, Chadwick B. Analysing and presenting qualitative data. *Br Dent J.* 26 de abril de 2008;204(8):429-32.
48. GROSSOEHME DH. Research Methodology Overview of Qualitative Research. *J Health Care Chaplain.* 2014;20(3):109-22.
49. Bassett C. *Qualitative Research in Health Care.* John Wiley & Sons; 2006. 214 p.
50. dudh.pdf [Internet]. [citado 17 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.mdh-limoges.org/IMG/pdf/dudh.pdf>
51. Abajo FJ de. La Declaración de Helsinki VI: una revisión necesaria, pero ¿suficiente? *Revista Española de Salud Pública.* octubre de 2001;75(5):407-20.
52. Haiti. *Recueil général des lois et actes du gouvernement d'Haïti, depuis la proclamation de son indépendance jusqu'à nos jours.* Auguste Durand; 1860. 618 p.
53. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *J Adv Nurs.* abril de 2008;62(1):107-15.
54. Neubauer BE, Witkop CT, Varpio L. How phenomenology can help us learn from the experiences of others. *Perspect Med Educ.* abril de 2019;8(2):90-7.
55. Sofaer S. Qualitative methods: what are they and why use them? *Health Serv Res.* diciembre de 1999;34(5 Pt 2):1101-18.
56. UNICEF Haïti | UNICEF [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/haiti/>
57. UN World Food Programme (WFP) [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.wfp.org/>
58. Haiti Country Overview | World Health Organization [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/countries/hti>
59. Bhangdia KP, Iyer HS, Joseph JP, Dorne RL, Mukherjee J, Fadelu T. Comparing absolute and relative distance and time travel measures of geographic access to healthcare facilities in rural Haiti. *BMJ Open.* 24 de mayo de 2022;12(5):e056123.

60. Garfield RM, Berryman E. Nursing and nursing education in Haiti. *Nursing Outlook*. 1 de enero de 2012;60(1):16-20.
61. Hashimoto K, Adrien L, Rajkumar S. Moving Towards Universal Health Coverage in Haiti. *Health Systems & Reform*. 1 de diciembre de 2020;6(1):e1719339.
62. Taylor L. Women are left vulnerable as Haiti's spiralling gang violence and healthcare crisis intensifies. *BMJ*. 19 de agosto de 2022;378:o2065.
63. Fene F, Gómez-Dantés O, Lachaud J, Fene F, Gómez-Dantés O, Lachaud J. Sistema de salud de Haití. *Salud Pública de México*. junio de 2020;62(3):298-305.
64. Gallagher NA, Eagle M, Sarkar N, Cassiani S, Lori J. Pan American Health Organization/World Health Organization Collaborating Centers in Nursing and Midwifery in Haiti. *Rev Panam Salud Publica*. 15 de marzo de 2019;43:e30.
65. Marcelin LH, Cela T, Shultz JM. Haiti and the politics of governance and community responses to Hurricane Matthew. *Disaster Health*. 22 de noviembre de 2016;3(4):151-61.
66. Love A Child [Internet]. [citado 12 de octubre de 2023]. Welcome to Love A Child. Disponible en: <https://loveachild.com/>
67. Sak Vid Pa Kanpe: The Impact of U.S. Food Aid on Human Rights in Haiti | Partners In Health [Internet]. [citado 27 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.pih.org/practitioner-resource/sak-vid-pa-kanpe-the-impact-of-u.s.-food-aid-on-human-rights-in-haiti/sak-vid-pa-kanpe-the-impact-of-u.s.-food-aid-on-human-rights-in-haiti>
68. Médecins Sans Frontières (MSF) International [Internet]. [citado 22 de septiembre de 2023]. | MSF. Disponible en: <https://www.msf.org/es/haiti>

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

11 ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

TABLAS

TABLA1. CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA EXPERIENCIA DE LAS MADRES ATENDIDO EN CONSULTA LOVE A CHILD CON NIÑOS MENORES DE 5 ANOS.....	31
TABLA2. CRONOGRAMA DEL PROYECTO LOVE A CHILD, FOND PARISIEN HAITÍ (2023).....	32
TABLA3. RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS DEL PROYECTO ONG LOVE A CHILD (2023).....	33
TABLA4. CATEGORÍAS, TEMAS Y SUBTEMAS EXTRAÍDAS DESDE LA ENTREVISTA CON LAS MADRES.....	40

GRÁFICOS

GRÁFICO1. PREVALENCIA DESNUTRICIÓN (RETRASO DEL CRECIMIENTO Y EMACIACIÓN) NIÑOS MENORES DE 5 ANOS A NIVEL MUNDIAL (OMS) (2018 -2022).....	15
GRÁFICO2. FUENTE: INTERNATIONAL FOOD POLICY RESEARCH WORLDWIDE 2022.....	17
GRÁFICO3. PREVALENCIA DESNUTRICIÓN (RETRASO DEL CRECIMIENTO Y EMACIACIÓN) NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN HAITÍ (2018 -2022).....	18

FIGURAS

FIGURA1. MAPEO HAITÍ Y FOND PARISIEN, 2023	7
FIGURA2. MARCO CONCEPTUAL CLIMA Y SEGURIDAD NUTRICIONAL	11
FIGURA3. FUENTE: UNICEF /WHO /WORLD BANK GROUP-JOINT MALNUTRITION ESTIMATES 2023	14
FIGURA4. FUENTE: LOS 17 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE Y LAS METAS DEL PUNTO 2 (ODDs) CERO HAMBRE 19	
FIGURA5. ORGANIZACIÓN HUMANITARIA, LOVE A CHILD, CENTRO MEDICAL	22
FIGURA6. ORGANIZACIÓN HUMANITARIA, LOVE A CHILD, EDUCACIÓN	23
FIGURA7. ORGANIZACIÓN HUMANITARIA, LOVE A CHILD, CENTRO COMERCIAL.....	23
FIGURA8. ORGANIZACIÓN HUMANITARIA, LOVE A CHILD, CENTRE DE FORMATION AGRICOLE (CTA)	24
FIGURA9. ADAPTACIÓN PROPIA DE ELO &KYBGÅS, 2008.	30

ANEXOS

Anexo I. Certificado del comité de ética de la Universidad.



Comisión de Investigación

Villaviciosa de Odón, 13 de junio de 2023

Estimado investigador,

La Comisión de Investigación de la Escuela de Doctorado e Investigación, una vez revisada la documentación e información adicional, remitida por el investigador responsable con fecha 09 de junio de 2023, relativa al proyecto abajo indicado, autoriza su desarrollo en la Universidad Europea.

- **Título del proyecto:** "Exploración de la experiencia de madres atendidas en consulta pediátrica de la (ONG) Love A Child con niños menores de 5 años desnutridos en la comuna de Fond Parisien en Haití"
- **Tipo de proyecto:** Proyecto de Trabajo fin de Máster
- **Investigador responsable:** José Miguel Mansilla Domínguez

- **Códigos de registro:** 23.264 y 23.270
- **Fecha de registro:** 13/06/2023
- **Dictamen:** APROBADO

Atentamente,

Fdo. Lola Pujol

Secretaria de la Comisión de Investigación

ci@universidadeuropea.es

Anexo II. Consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación

HOJA DE INFORMACIÓN

Título del estudio: Exploración de la experiencia de madres atendidas en consulta pediátrica de la (ONG) Love A Child con niños menores de 5 años desnutridos en la comuna de Fond Parisien en Haití.

Promotor: Universidad Europea de Madrid

Investigadores: Un Médico, una Enfermera, una Nutricionista y una Trabajadora social **Centro:** Universidad Europea de Madrid.

Nos dirigimos a usted para informarle sobre un estudio de investigación que se va a realizar en la Universidad Europea de Madrid, en el cual se le invita a participar. Este documento tiene por objeto que usted reciba la información correcta y necesaria para evaluar si quiere o no participar en el estudio. A continuación, le explicaremos de forma detallada todos los objetivos, beneficios y posibles riesgos del estudio. Si usted tiene alguna duda tras leer las siguientes aclaraciones, nosotros estaremos a su disposición para aclararle las posibles dudas. Finalmente, usted puede consultar su participación con las personas que considere oportuno.

¿Cuál es el motivo de este estudio?

Este estudio busca comprender sus experiencias como madre al traer a su hijo desnutrido menor de 5 años a la clínica pediátrica de la organización no gubernamental Love A Child en la comuna de Fond Parisien en Haití. El objetivo es conocer sus pensamientos, sentimientos y necesidades para mejorar la atención y el tratamiento de los niños desnutridos de esta región.

RESUMEN DEL ESTUDIO:

La desnutrición es un problema grave en muchas partes del mundo, y en Haití es especialmente preocupante. La ONG Love A Child trabaja para proporcionar atención médica y nutricional a los niños y sus familias en Fond Parisien y áreas circundantes.

El propósito principal de este estudio es conocer las experiencias y perspectivas de las madres en cuanto a la atención pediátrica brindada por la ONG Love A Child, particularmente en lo que se refiere a la prevención de la desnutrición infantil en la región.

La investigación también busca identificar posibles obstáculos y desafíos en la implementación de las estrategias de atención pediátrica en una comunidad rural y vulnerable.

Los investigadores hablarán con las madres y les pedirán que compartan sus experiencias, inquietudes y opiniones sobre la atención médica y nutricional que reciben sus hijos en la clínica. Se buscará comprender cómo se sienten las madres cuando traen a sus hijos a la clínica, cómo interactúan con el personal médico y cómo perciben la calidad de la atención que reciben, con el fin de mejorar la atención que se ofrece en la clínica.

Se basará en una metodología cualitativa, que consiste en realizar entrevistas individuales a madres que han llevado a sus hijos a la clínica pediátrica de la ONG Love A Child en Fond Parisien. Además, se realizará un análisis temático para identificar temas comunes que surjan de las respuestas de las madres.

Este estudio puede ayudar a identificar áreas de mejora en la atención médica y nutricional en general en Fond Parisien y otras comunidades similares.

Además, este estudio busca entender las experiencias de las madres que llevan a sus hijos a la consulta pediátrica de la ONG Love A Child en Fond Parisien, Haití. Los resultados del estudio podrían ayudar a mejorar la atención médica y nutricional que se brinda a los niños y sus familias en la comunidad.

PARTICIPACIÓN VOLUNTARIA Y RETIRADA DEL ESTUDIO:

La participación en este estudio es voluntaria, por lo que puede decidir no participar. En caso de que decida participar, puede retirar su consentimiento en cualquier momento, sin que por ello se altere la relación con su médico ni se produzca perjuicio alguno en su tratamiento. En caso de que usted decidiera abandonar el estudio, puede hacerlo permitiendo el uso de los datos obtenidos hasta ese momento para la finalidad del estudio, o si fuera su voluntad, todos los registros y datos serán borrados de los ficheros informáticos.

¿Quién puede participar?

Todas las madres atendidas en la clínica pediátrica de la (ONG) Love A Child con niños menores de 5 años desnutridos y que hayan firmado un consentimiento informado.

Si acepta participar, usted va a formar parte de un estudio en el que se incluirán 15 pacientes .

¿En qué consiste el estudio y mi participación?

Su participación como participante implicaría ser una de las madres que han asistido a la consulta pediátrica con su hijo menor de 5 años y que ha sido diagnosticado con desnutrición. Usted sería invitado a participar en una entrevista en la que se le preguntaría acerca de su experiencia durante la consulta pediátrica, la atención que recibió de los profesionales de la salud, su comprensión sobre la desnutrición y los cuidados que está brindando a su hijo en casa.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y confidencial. Usted tendría la libertad de decidir si desea o no participar en el estudio y podría retirarse en cualquier momento sin consecuencias. También se le garantiza la confidencialidad de la información proporcionada, ya que toda la información se manejará de manera anónima.

La información recopilada en este estudio ayudará a los profesionales de la salud y a los responsables de la toma de decisiones a comprender mejor las necesidades y experiencias

de las madres con niños desnutridos en la comuna de Fond Parisien en Haití, lo que a su vez podría mejorar la atención que se brinda a esta población vulnerable.

¿Cuáles son los posibles beneficios y riesgos derivados de mi participación?

Los resultados del estudio pueden ayudar a la ONG Love A Child a mejorar la atención que se ofrece en la clínica y a proporcionar un mejor apoyo a las madres y a sus hijos

El estudio no supone ningún riesgo para su salud ya que por la toma adicional de los registros necesarios no se incurre en ninguna acción lesiva o perniciosa.

¿Quién tiene acceso a mis datos personales y como se protegen?

El tratamiento, la comunicación y la cesión de los datos de carácter personal de todos los sujetos participantes se ajustará a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. De acuerdo a lo que establece la legislación mencionada, usted puede ejercer los derechos de acceso, modificación, oposición y cancelación de

datos, para lo cual deberá dirigirse a su médico del estudio.

Los datos recogidos para el estudio estarán identificados mediante un código y solo su médico del estudio/colaboradores podrá relacionar dichos datos con usted y con su historia clínica. Por lo tanto, su identidad no será revelada a persona alguna salvo excepciones, en caso de urgencia médica o requerimiento legal. Sólo se transmitirán a terceros y a otros países los datos recogidos para el estudio que en ningún caso contendrán información que le pueda identificar directamente, como nombre y apellidos, iniciales, dirección, número de la seguridad social, etc. En el caso de que se produzca esta cesión, será para los mismos fines del estudio descrito y garantizando la confidencialidad como mínimo con el nivel de protección de la legislación vigente en nuestro país. El acceso a su información personal quedará restringido al médico del estudio/ colaboradores, autoridades sanitarias (Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios), al Comité Ético de Investigación Clínica y personal autorizado por el promotor, cuando lo precisen para comprobar los datos y procedimientos del estudio, pero siempre manteniendo la confidencialidad de los mismos de acuerdo con la legislación vigente.

¿Recibiré algún tipo de compensación económica? No se prevé ningún tipo de compensación económica durante el estudio. Si bien, su participación en el estudio no le supondrá ningún gasto.

¿Quién financia esta investigación?

La ejecución del presupuesto será la responsabilidad de la ONG Love A Child.

OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE: Si usted decide retirar el consentimiento para participar en este estudio, ningún dato nuevo será añadido a la base de datos y puede exigir la destrucción de sus datos y/o de todos los registros identificables, previamente retenidos, para evitar la realización de otros análisis. También debe saber que puede ser excluido del estudio si los investigadores del estudio lo consideran oportuno, ya sea por motivos de seguridad, por cualquier acontecimiento adverso que se produzca o porque consideren que no está cumpliendo con los procedimientos establecidos. En cualquiera de los casos, usted recibirá una explicación adecuada del motivo que ha ocasionado su retirada del estudio.

CALIDAD CIENTÍFICA Y REQUERIMIENTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO: Este estudio ha sido sometido a aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Europea de Madrid, Valencia y Canarias, que vela por la calidad científica de los proyectos de investigación que se llevan a cabo en el centro. Cuando la investigación se hace con personas, este Comité vela por el cumplimiento de lo

establecido en la Declaración de Helsinki y la normativa legal vigente sobre investigación biomédica (ley 14/2007, de junio de investigación biomédica) y ensayos clínicos (R.D. 223/2004 de 6 de febrero, por el que se regulan los ensayos clínicos con medicamentos, modificado por Real Decreto 1276/2011, del 16 de septiembre).

PREGUNTAS: Llegando este momento le damos la oportunidad de que, si no lo ha hecho antes, haga las preguntas que considere oportunas. El equipo investigador le responderá lo mejor que sea posible.

INVESTIGADORES DEL ESTUDIO: Si tiene alguna duda sobre algún aspecto del estudio o le gustaría comentar algún aspecto de esta información, por favor no deje de preguntar a los miembros del equipo investigador: Dr. Isidor y 624816829. En caso de que una vez leída esta información y aclaradas las dudas decida participar en el estudio, deberá firmar su consentimiento informado. Este estudio ha sido aprobado por el Comité Ético de Investigación de la Universidad Europea de Madrid, Valencia y Canarias

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

D./Da. _____, de ____ años, con
DNI _____ y domicilio en _____. He recibido una explicación satisfactoria sobre el procedimiento del estudio, su finalidad, riesgos, beneficios y alternativas.

He quedado satisfecho/a con la información recibida, la he comprendido, se me han respondido todas mis dudas y comprendo que mi participación es voluntaria.

Presto mi consentimiento para el procedimiento propuesto y conozco mi derecho a retirarlo cuando lo desee, con la única obligación de informar sobre mi decisión al médico responsable del estudio.

En Haití, a día _____ de _____ de _____.

Firma y No de colegiado del investigador

Firma No identificación del paciente

Anexo III. Asignación de los códigos a cada participante de la entrevista

CODIFICACIÓN	CONDICIONES ACTUALES CATEGORÍAS
EA. 1	<ul style="list-style-type: none"> • La entrada de Love A Child es muy larga y hay muchos polvos al caminar • Inseguridad • La Organización está muy lejos de su casa.
EC. 3 EN.5 EK. 7	<ul style="list-style-type: none"> • La Organización está muy lejos de su casa.
EF. 4	<ul style="list-style-type: none"> • Inseguridad • La Organización está muy lejos de su casa.
EM.6	<ul style="list-style-type: none"> • La Organización está muy lejos de su casa. • Hay muchos polvos al caminar
EB2 EM6	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de espera en la clínica
EN5	<ul style="list-style-type: none"> • Muchos pacientes y pocos Médicos
EA1, EB2, EC3, EF4, EK7 Y EX8	<ul style="list-style-type: none"> • Explicaciones erróneas o supersticiosas
EM6 EB2	<ul style="list-style-type: none"> • Prejuicio
EA1 - EY9	<ul style="list-style-type: none"> • Harina, Arroz “TI PA NOU “, Leche y vitaminas.
EA1, EM6, EK7	<ul style="list-style-type: none"> • Dinero y ayuda para su marido.
EA1 – EY9	<ul style="list-style-type: none"> • Para los hijos: Faltaba energía, no jugaba, no iba al colegio

	<ul style="list-style-type: none"> • Las madres: Sentirse débil, cansada, confundida y impotentes.
EA1, EF4 y EX7	<ul style="list-style-type: none"> • Más médicos y personal médico
EA1, EB2 Y EC3	<ul style="list-style-type: none"> • Ampliar los servicios ofrecidos
EM6	<ul style="list-style-type: none"> • Reducir el tiempo de espera
EA1 - EB2, EC3, EX8 y EY9	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor variedad de alimentos para un mejor crecimiento
EN5	<ul style="list-style-type: none"> • Love A Child ponga un autobús en la entrada para facilitar el trayecto a los pacientes a un precio reducido.
EA1 -EY9	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de conocimiento sobre salud y nutrición en algunas comunidades, incluyendo madres que asistieron a consulta con sus hijos desnutridos en la ONG Love A Child.

Anexo IV. Entrevistas traducidas de los participantes al estudio

ENTREVISTAS

EA. 1 Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 34 años

¿Está casada, divorciada o soltera? Casada

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

No fue fácil, para salir de vilaj de Dyé hubo muchas dificultades por **la inseguridad**. Cuando llegué a Croix des Bouquet pregunté qué carro iba a Fond Parisien, una vez en Fond Parisien fue más difícil. En todo el camino, le pregunte a la gente donde estaba el hospital, no había ningún cartel que indicara dónde esta la ONG. Fue con muchas vicisitudes. Mi hija estaba enfermo fue difícil cargarlo, estaba llorando, **la entrada de Love A Child es muy larga, hay muchísimo polvos al caminar**, fue horrible para mí y mucho peor para ella.

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

El servicio fue muy bueno, porque cuando llegamos hicieron mucho por nosotros, lo que demuestra que dan un buen servicio.

¿ Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

Bueno, no sabía que era la desnutrición, pero escuché decir que la desnutrición ocurre cuando a un niño se le cae el cabello por no comer bien y noté que tenía el cuerpo un poco hinchado. **Ya sabes cómo es la gente, siempre piensan que es un hombre lobo o una persona malvada que hechiza a mi hija. Hay muchas personas que me dijeron que fuera a buscar a Gangan**, no fui a verlo, me sentí muy confundida con bastante problemas, así que fui a buscar una manera para llevarlo a ver un médico.

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

Me ayudaron mucho, cuando llegué me preguntaron muchas cosas y les respondí. Por la mañana, mi hija tomaba café y se quedaba hasta la noche, mi marido no trabaja. Me dieron comida para ella y dinero para que pudiera hacer negocios. Me preguntaron por mi marido, les expliqué que sabía cultivar la tierra, a veces iba a provincias y también le ofrecían apoyo.

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

Pues, me dio muchos problemas porque tuve que dejar mi negocio. Tengo 2 hijos y quedé embarazada del tercero y tuve que llevar al bebe al hospital. Este día no fui a trabajar, mi niña estaba muy cansada, no tenía dinero le hacía un café con pan, lloraba todo el camino, no fue fácil para mí.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

El consejo que me gustaría darles, he visto están dispuestos a ayudarnos creo que si tuvieran más ayuda, hubieran hecho más, le dieron a mi marido materiales para cultivar la tierra, pero este tipo de materiales es limitado, no nos ayuda, creo que si quieren mejorar las cosas tuvieron que abordar nuevos métodos para no quedarnos en cosas arcaicas, en Haití no solo están desnutridos los niños sino también los adultos pero no hablamos de este tipo de cosas, ¿cómo puedo yo, como madre, lograr cuidar a mi hijo si yo también estoy sufriendo de desnutrición? Si realmente quieren salir de esta situación hay que empezar a dar más accesibilidades a las madres en los hospitales, poner más médicos y pensar en materiales sostenibles y desechando los que usábamos para trabajar la tierra en el año 1860.

EB.2

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 21 años

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Soltera

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

Bueno, ya sabes, es un hospital, en Haití todos los hospitales son más o menos iguales, realmente no tuve problemas para encontrarlo porque vivo cerca.

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

Como dije antes, cuando voy al hospital puedo perder un día entero, siempre hay mucha gente y hacer cola durante 5 horas no es fácil. Fui temprano haber si podía ver a un médico con el bebé.

¿Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

¿Desnutrición? no estoy seguro, creo que la desnutrición ocurre cuando una persona no come lo suficiente o come mal. Al niño, por lo que me dijeron, es una persona que le está matando.

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

Bueno, puedo decir que me dieron algo de comida para el niño, no todos los hospitales lo hacen lo mismo y me ayudaron en lo que pudieron

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

Como saben, no sabía que mi hijo estaba tan enfermo, como madre soy sensible, el niño se quedó acostado, no iba al colegio, no jugaba, tampoco tenía fuerzas para realizar ninguna actividad y hasta la familia decía cosas malas de nosotros.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

El mayor problema es que faltan médicos, yo diría que agreguen variedad para ayudar, los niños necesitan más alimentos para crecer mejor, no solo arroz.

EC.3

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 27 años

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Soltera

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

Sí, la dificultad que tuve es que me levanté a las 3 de la madrugada para llegar temprano y cuando llegue espere mucho tiempo y si llegar la hora dijeron que ya no iban a recibir a nadie más.

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

Puedo decir que estoy satisfecho con sus servicios, porque me dieron medicamentos gratis, me hicieron análisis gratis y me dieron los resultados el mismo día.

¿ Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

No sabía que era desnutrición, cuando vi que mi hija hermosa estaba enferma, me dijeron que era culpa de alguien del barrio por quererla tanto "djok"

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

A veces, me dan comida y vitaminas para mi hija.

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

La desnutrición afectó mucho mi día. Cuando miré a mi hija, ella sufrió, me dolía. No nació enferma, lo que significa que no se sentía cómoda.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

Bueno, lo que puedo decir es que la ayuda que me dan no alcanza un mes, la niña no puede comer solo trigo y arroz, lo peor es que no encuentro frutas para comprar a pesar de todo, son caras, es muy importante incluyen otros alimentos como frutas y verduras en la alimentación aunque mi hija es pequeña, las frutas la ayudarán a crecer mejor.

EF.4

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 45 años

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Casada

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

Oh sí, había encontrado muchas dificultades porque vivo a Fermat, para venir aquí, **me levanté temprano** para prepararme incluso mi hijo llegué muy temprano no solo habrá mucha gente paso una hora dirán que iban a cerrar, además en el camino tengo que **vigilar a los ladrones** para que no me roban mi bolsillo, cogí una motocicleta porque no pude encontrar un autobús.

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

Fue una buena experiencia, les cuento que no fue fácil, una vez que llegué me vieron en consulta con el niño y me hicieron los analisis, **quedé satisfecha.**

¿ Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

Pues no sabía, fue cuando llegué al hospital que me avisaron, **los que me rodeaban me avisaron que era el diablo el que se comía al niño.**

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

Tuve la suerte de tener algunas bolsas de **arroz, "TI PA NOU"**

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

Cuando tienes un niño que no comia y bajaba de peso **me sentía mal como madre**, estaba confundida, no recibí ayuda del padre de mi hijo, tenia que encargarme de todo, mi día fue muy malo.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

Una de las cosas que me encantaría que hiciera Love A Child es **abrir más hospitales en otras partes del país**, vivo lejos, así que no tuve que salir temprano de mi casa. Ya dan un buen servicio, sería mucho mejor.

EN. 5

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 30 años

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Casada

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

Sí, está lejos de mi casa, tengo que hacer varios viajes en autobuses para llegar, vivo en Puerto Príncipe por la inseguridad, me da mchos problemas.

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

El servicio no fue tan malo, el problema es que **hay muchos pacientes para atender y pocos Médicos.**

¿ Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

No sabía, que cuando llegué me contaron lo que padecía el niño y los que estaban a mi alrededor me habían aconsejado que lo acompañara a Love A Child porque no tenía dinero, me dijeron que aquí lo cuidarían.

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

Me dieron arroz “ TI PA NOU “ vivo muy lejos no pude llevarlos entonces abrí la caja coje solo 3 bolsas a pesar que el niño no se los comió.

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

Bueno, no pude ir al mercado a vender, pasé varios días sola en el hospital porque mi esposo se fue a trabajar, el niño estuvo llorando todo el día.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

Love A Child debería poner un autobús en la entrada de la organización accesible a los pacientes a un precio reducido para facilitar nuestros movimientos con el fin de evitar caminar demasiado.

EM. 6

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 34 años

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Casada

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

Sí, tuve muchos problemas, usted sabe cómo es el país, salí temprano de mi casa con el niño, había muchos polvos en todo el camino, el niño estaba peor al darle tanto ida y vuelta. Cuando llegué a la ONG, tuve que hacer cola durante mucho tiempo para finalmente ver al medico.

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

Bueno, gracias a Dios fue bien, esperé mucho tiempo para ver al Doctor pero lo atendieron muy bien.

¿ Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

Realmente no sabía lo que era al hacer preguntas me dijeron que era la desnutrición, mis vecinos lo tomó mal, le tenían miedo al niño, tenía la barriga grande, el pelo rojo, estaba muy mal.

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

Me dieron comida para el niño y ayudaron a mi esposo a encontrar un lugar para trabajar.

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

Ay doctor, me afectó mucho esta situación, cuando su hijo está enfermo, no comía, lloraba además tenía diarrea, como madre también me sentí mal, él también se sentía mal, y no podía decirme dónde le dolía, lloraba todo el tiempo por eso.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

Ah, lo que me gustaría decir, cuando llegamos temprano a Love A Child, nos quedamos mucho tiempo en una fila, nos cansa mucho, si pudieran hacer algo para reducir el tiempo de espera, sería mejor.

EK.7

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 34 años

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Soltera

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

Si, vengo de lejos, viajé 2 días para venir aquí, dormimos en el camino, no fue fácil

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

Nos apoyaron y recibieron muy bien, pero el niño estaba muy enfermo, en ese momento Love A Child no tenía hospitalización, me trasladaron a otro hospital en un autobús, no pagué nada y me dieron algo de dinero para ayudarme con el niño. Llegué al otro hospital, ahí empecé mi calvario. En Haití, aunque sea un hospital público, hay que comprar de todo, las jeringas hasta los guantes que usan los médicos, todo el dinero que me habían dado en Love A Child se acabó. Tuve que encontrar el dinero lo antes posible según un Médico en la ciudad de Puerto Príncipe, de lo contrario el niño moriría, solo aquí en Love A Child ayudarnos de verdad.

¿Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

Yo, no sabía que era, le hacía tomar infusiones de hojas, vomitaba y tenía diarrea, mis familiares me aconsejaron ir a bañarlo a un río para que se recuperara. Cuando vi que iba a morir lo traje aquí.

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

La otra ayuda que recibí fue comida y leche en polvos para el bebe y algo dinero también.

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

Los vecinos cuidaron a mis hijos no pude ir a casa, estuve mas que dos semanas en el hospital, fue muy difícil, pero quiero mucho a mis hijos, el tenía diarrea, fiebre hasta vomitaba, no lloraba, no se quejaba y no tenía ropa para ponerle.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

No es fácil para la gente venir aquí, los gánsteres están apoderando de la zona, si construyeran un hospital en mi zona sería muy bueno.

EX.8

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 22 años

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Soltera

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

Bueno, no se me hizo difícil porque había **alguien cerca de mi casa que me explicó dónde está Love A Child.**

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

Me gusta el servicio, la persona que me explicó dijo que dan buen servicio y **cuando llegué la forma en que nos atendieron fue mucho mejor.**

¿ Sabías qué es la desnutrición y Qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

No sabía lo que era la desnutrición, fue la primera vez que lo entendí hablar, el niño estaba hinchado y no comía. La gente alrededor me decían si el niño está hinchado es la culpa de alguien **“DJOK ‘”**

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

Lo hospitalizaron y me dijeron que **le diera de comer crema de cacahouète, leche** y me dijeron que hacer para que se desarrolle bien, pero no me dieron dinero, hay gente a la que le dieron dinero pero no a mí, ahora el niño está bien.

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

Me sentí muy mal cuando enfrenté la enfermedad, pero la forma en que trataron al niño me dio fuerzas, el día no fue fácil para él.

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

Si reciben más ayuda, ayudarán a más personas porque hay muchos niños que están enfermos y sufren de esta enfermedad incluso en mi área.

EY.9

Buenos días, Soy Doctora Isidor, gracias por haber aceptado de participar en el estudio.

¿Cuántos años tiene usted?

Edad: 30 anos

¿Está casada, divorciada o soltera?

Estado civil : Soltera

¿Ha tenido alguna dificultad para obtener acceso a los servicios de Love A Child? Si es sí, ¿cuáles?

No fue difícil porque **alguien me lo explicó.**

¿Cómo ha sido su experiencia con el servicio ofrecido la Organización Love A Child?

Cuando llegué, **los médicos y enfermeras me atendieron muy bien.**

¿ Sabías qué es la desnutrición y qué dicen los que te rodean sobre la desnutrición de tu hijo?

Sé lo que es la desnutrición, pero no pensé que mi hijo la padeciera, **mi entorno me aconsejó acudir al pediatra.**

Sin mencionar las ayudas médicas obtenidas por la Organización Love A Child, y qué otro tipo de ayudas ha obtenido?

Me dieron harina, vitaminas, leche para el bebe y” TIPANOU”

¿Cómo ha afectado la desnutrición de su hijo su vida diaria y la suya?

No me sentía cómoda, cuando vi que mi niño estaba delgado, por eso lo lleve al hospital, **su día no fue bueno y para mí tampoco.**

¿Cuál es tu sugerencia para mejorar la atención y los servicios de la clínica?

Si pudieran conseguir más ayuda para ampliar el hospital sería mucho mejor hay muchos niños con esta enfermedad. Puedo decir que es una de las organizaciones, si no la única en Haití que realmente ayuda a la gente de esta manera.