



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

TEMA

**DETERMINANTES SOCIALES EN RELACIÓN CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA
EN NIÑOS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN CNH “CARITA DE ÁNGEL 1” DEL
CANTÓN VINCES PROVINCIA DE LOS RÍOS, PERIODO
DICIEMBRE 2022 – MAYO 2023.**

AUTORAS

DIXIANA LISBETH RUIZ GARCÍA

JAHAIRA GEORGINA BRIONES JIMENEZ

TUTOR

DRA. MARIA JULIA SANCHEZ CALDERON

Babahoyo – Los Ríos – Ecuador

2023

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	ii
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	viii
TEMA	x
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I	1
1. PROBLEMA	1
1.1 Marco Contextual	1
1.1.2 Contexto Internacional	2
1.1.3 Contexto Nacional	3
1.1.4 Contexto Regional	4
1.1.5 Contexto Local y/o Institucional	6
1.2 Situación problemática	7
1.3 Planteamiento del Problema	7
1.3.1 Problema General	8
1.3.2 Problemas Derivados	8
1.4 Delimitación de la Investigación	8
1.5 Justificación	9
1.6 Objetivos	10
1.6.1 Objetivo General	10
1.6.2 Objetivos Específicos	10
CAPÍTULO II	11

2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1 Marco teórico.....	11
2.1.1 Determinantes sociales de la desnutrición.....	11
2.1.2. Determinantes sociales que influyen en la desnutrición infantil	11
2.1.2.1. Pobreza	11
2.1.2.2. Condiciones prenatales.....	12
2.1.2.3. Acceso a servicios públicos	12
2.1.2.4. Educación.....	13
2.1.2.5. Aspectos económicos	13
2.1.2.6. Consumo de alimentos y calidad en la dieta	14
2.1.3. Determinantes de salud.....	14
2.1.3.1 Factores que determinan la salud	15
2.2. Desnutrición crónica.....	16
2.2.1. Grados de Desnutrición Infantil	17
2.2.2. Signos Físicos que diagnostican la Desnutrición Infantil	21
2.2.3. Signos Psicológicos la Desnutrición Infantil.....	22
2.2.4. Vitaminas y Minerales para una adecuada Nutrición.....	22
2.2.5. Índice de masa corporal	23
2.2.6. Síntomas de la Desnutrición	24
2.2.8. Causas de la desnutrición	26
2.2.9. Factores de riesgos	26
2.2.9.1 Factores de riesgo inherentes al paciente.....	27
2.2.9.2. Factores de riesgo relacionados a la madre.....	27
2.2.9.3. Factores de riesgo socio – ambientales	27
2.2.10. Fisiopatología de la desnutrición crónica.....	28
2.2.10.1. Fisiopatología.....	28
2.2.11.1 Evaluación del estado nutricional	30

2.2.11.2. Antropométrica.....	31
2.3 Marco conceptual.....	35
Nutrición	35
2.4. Antecedentes investigativos.....	37
2.5 Hipótesis	40
2.5.1 Hipótesis general	40
2.5.2 Hipótesis específicas.....	40
2.6. Variables	40
2.6.1. Variables Independientes	40
2.6.2. Variables Dependientes.....	40
2.7. Operacionalización de las variables.....	41
CAPÍTULO III	42
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.1 Método de investigación.....	43
3.2 Modalidad de investigación.....	43
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección	44
3.4.1 Técnicas.....	44
3.4.2. Instrumentos	44
3.5 Población y Muestra de Investigación	45
3.5.1 Población	45
3.5.2 Muestra	45
3.6 Cronograma del Proyecto.....	45
3.7 Recursos	46
3.7.1 Recursos humanos	46
3.7.2 Recursos económicos	46
3.8 Plan de tabulación y análisis.....	47
3.8.1 Base de datos	47

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos.....	48
CAPÍTULO IV.....	49
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	49
4.2 Análisis e interpretación de datos.....	64
4.3 Conclusiones.....	64
4.4 Recomendaciones.....	66
CAPÍTULO V.....	67
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	67
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación.....	67
5.2 Antecedentes.....	67
5.3 Justificación.....	68
5.4 Objetivos.....	69
5.4.1 Objetivos generales.....	69
5.4.2 Objetivos específicos.....	69
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	69
5.5.1 Estructura general de la propuesta.....	70
5.5.2 Componentes.....	71
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación.....	71
Referencias.....	72

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo de investigación a mi Dios el todopoderoso, por darme salud, sabiduría y fuerzas para poder alcanzar una etapa de vida profesional y cumplir con una de tantas metas me he propuesto a seguir.

A mi padre Genaro Ruiz Mateus, por ser un ejemplo a seguir, quien con su apoyo incondicional siempre estuvo para darme todo lo necesario, su confianza y seguir con mi carrera.

A mi Madre Catalina García, por darme la vida, por su inmenso cariño quien también fue parte fundamental para poder continuar con mis estudios.

A mis hermanas por siempre estar ahí y dándome siempre ese apoyo incondicional.

A mis amigos, ya que con ellos fuimos un grupo muy unidos y hemos sembrado una buena amistad incondicional, compartimos muchas experiencias buenas y malas, apoyándonos en nuestra formación profesional.

Dixiana Lisbeth Ruiz García

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado:

Primero a Dios que es el que nos brinda día a día un nuevo amanecer, lleno de vida, salud, y sabiduría siendo mi pilar y a mi madre Norma Jimenez que, aunque este en los brazos del Señor me inspira, para darlo todo por ellos mis hijos Dayanara, Brithany y Juan que me brindan el deseo salir a delante ya que son mi motor de vida y para enseñarles que el esfuerzo y la perseverancia tiene siempre su recompensa.

A mis hermanos y tíos en los cuales resalto a la Master. Marisol Chávez, mi hermana mayor, y tía la Licenciada Narcisa Jimenez, a cuáles considero como mis madres por estar ahí conmigo y ser mi motivación para estudiar una carrera universitaria. A toda mi familia por dar un consejo y palabra que han hecho de una mejor persona.

Finalmente, quiero dedicar este proyecto a mis sobrinos, sobrinas y cuñadas de las cuales Judith Miranda ha sido como una hermana también apoyándome de una u otra manera, a mis amigos y amigas que han sabido darme una mano cuando necesitaba, brindándome sus oraciones y cariño siempre.

Jahaira Georgina Briones Jimenez

AGRADECIMIENTO

Agradecida cada minuto de mi vida con Dios, por todas sus bendiciones por darme la dicha de tener unos buenos padres, por guiarme y darme sabiduría y firmeza en la realización de este trabajo de investigación.

A mis padres Genaro Ruiz y Catalina García, quienes se esforzaron por seguir apoyándome económicamente y moralmente durante mi etapa universitaria guiándome por el buen camino para nunca desmayar y cumplir mi meta profesional.

A mis docentes de la Técnica De Babahoyo, quienes me brindaron la oportunidad de seguir creciendo y poder culminar con éxito mi carrera profesional, con sus sabios conocimientos.

A la educadora del CNH la Licenciada. Heydi Ruiz García quién nos dió la oportunidad de poder realizar mi trabajo mediante la información que nos proporcionó.

Dixiana Lisbeth Ruiz García

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por que sin el nada de esto fuera posible por darnos ese don de la vida. Dar gracias a cada uno de los docentes de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Universidad Técnica de Babahoyo, porque cada docente fue una base al impartirme sus conocimientos el cual me ayudó a llegar a cumplir mi meta.

Así agradecer de igual forma a los que me guiaron y brindaron ayuda cuando estuve en la rotación del internado tanto en el Hospital como en el Centro de Salud. Agradeciendo a mi madre, familia y amigos por brindarme su apoyo incondicional.

Jahaira Georgina Briones Jimenez

TEMA

DETERMINANTES SOCIALES EN RELACIÓN CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS DE LA UNIDAD DE ATENCIÓN CNH “CARITA DE ÁNGEL 1” DEL CANTÓN VINCES, PROVINCIA DE LOS RÍOS, PERIODO DICIEMBRE 2022 – MAYO 2023.

RESUMEN

Un niño con desnutrición crónica, se da porque no han tenido la alimentación con suficientes nutrientes que aporten al buen desarrollo del niño y niña de 0 a 3 años de edad. De manera que la falta de alimentación saludable, buenos cuidados en el hogar y las enfermedades son factores que también perjudican en la salud.

Así mismo, tenemos los determinantes sociales como la pobreza, la economía, la desigualdad y la educación, que son también una de las causas básicas en el grado de desnutrición crónica. En vista de que este es un problema que debe ser prevenido, se consideró la investigación acerca de los casos de desnutrición crónica infantil en los niños y niñas de CNH de la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1” ubicada en el Recinto San José del cantón Vinces de la Provincia de Los Ríos, para tratar de orientar a las familias, disminuyendo este tipo de problemas de salud.

Esta investigación se la aplicó a niños y niñas del CNH, a quienes se procedió a pesarlos y medirlos para poder determinar las condiciones del estado nutricional en que se encuentran. De tal manera, se realizó una encuesta dirigida a la educadora familiar y madres de familias para determinar los posibles factores que causan la desnutrición en los niños. Para ello se realizó un análisis de resultados para verificar el porcentaje de niños que presentan problemas de desnutrición crónica, mediante el uso de tabulaciones y gráficos elaborados en Excel.

PALABRAS CLAVES:

Determinantes sociales - Desnutrición Crónica - niños

ABSTRACT

A chronically malnourished child is malnourished because they have not had enough nutrients to contribute to the proper development of the child from 0 to 3 years of age. Thus, the lack of healthy food, good home care and diseases are also factors that are detrimental to health.

Likewise, we have social determinants such as poverty, economy, inequality and education, which are also one of the basic causes in the degree of chronic malnutrition. Since this is a problem that must be prevented, research was considered about the cases of chronic child malnutrition in CNH children of the "Angel Face 1" Care Unit located in the San José Precinct of the Vinces canton of the Province of Los Ríos, in order to try to guide families, reducing this type of health problems.

This research was applied to boys and girls of the CNH, who were weighed and measured to determine their nutritional status. In this way, a survey was made to the family educator and mothers to determine the possible factors that cause malnutrition in children. For this purpose, an analysis of results was carried out to verify the percentage of children who present problems of chronic malnutrition, through the use of tabulations and graphs elaborated in Excel.

KEY WORDS:

Social determinants - Chronic malnutrition - children.

INTRODUCCIÓN

Según los datos obtenidos de diferentes fuentes de investigaciones, tenemos que la desnutrición crónica infantil, es un déficit en los implementos de la alimentación, el cual ha sido un problema difícil de erradicar. Cuando la madre se encuentra en el proceso de la maternidad es recomendable los debidos controles médicos por lo menos hasta que el niño cumpla los 5 años de edad, el cual es importante para el desarrollo físico y mental. “Los controles médicos son necesarios desde que la madre está en estado de gestación hasta que el niño tenga sus 5 años, para que el buen desarrollo tanto físico como mental” (Goyes, 2019).

Cuando la madre presenta desnutrición crónica, a causa de la deficiente ingesta alimentaria durante los primeros meses de vida, ocasionará el destete precoz en el niño, este es uno de los determinantes sociales que incidirá en el estado nutricional del infante. Hay que mencionar según estudios realizados por otros investigadores que “de los factores que se hace como referencia en la nutrición del niño o niña menores de 3 años es las prácticas de una alimentación que no cumple con lo requerido para la alimentación de los primeros 2 años de vida, lo cual es lo que se da con mayor magnitud y profundidad en la actualidad” (Ortega, 2019).

La economía, las familias son determinantes, ya que muchos pueden tener una alimentación adecuada, la falta de educación es otro determinante, debido a la falta de conocimiento en lo que respecta a la combinación de los productos alimenticios para una nutrición saludable y equilibrada. Lamentablemente, de acuerdo a lo investigado en este informe a nivel Mundial, muchos de nuestros niños y niñas no reciben la necesaria, lo cual incide negativamente en la capacidad para crecer, desarrollarse y seguir aprendiendo al máximo de sus posibilidades (UNICEF, 2019).

En el Ecuador, la desnutrición crónica infantil está afectando a un 27,2% de niños menores de 2 años, por ello, es que se requiere del análisis de los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023. El estado ecuatoriano ha tenido alrededor de 12

programas relacionados con salud y nutrición, pero la curva de la DCI en menores de cinco años casi no se ha movido (Apolo, 2021).

Por lo tanto, se considera a la desnutrición crónica infantil, como uno de los principales problemas de salud pública a nivel nacional. Según en investigaciones realizadas durante los años 2014 y 2018, se incrementó en un 24,8% a 27,2% en cuanto a desnutrición crónica en los niños que promedian la de 2 años y evidenciándose en 1 de cada 4 niños que sean menores de 5 años de edad en el Ecuador (UNICEF, 2021).

De manera que, para poder identificar las causantes es importante conocer las diferentes causas como son: tener una alimentación insuficiente e inadecuada lo que provoca continuas enfermedades en los primeros dos años de vida, además de otras como: escasez de agua potable, la higiene, y dificultades para poder acceder a los servicios de salud. “El derecho de los niños y niñas a una alimentación y vida saludables, consagrado en diversos instrumentos internacionales, plantea un gran desafío” (Palma, 2018).

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

La desnutrición crónica no se traduce solamente como un problema de salud, sino también es una limitante para el desarrollo. El diagnóstico dado por especialistas el retraso que se da en el crecimiento y otras formas de desnutrición son consecuencias de los determinantes sociales, empleándose ante el indicador de la pobreza, educación, empleo mal remunerado (Echeverría, 2022).

Por lo expuesto, se considera que la desnutrición infantil se ha visto influenciada por ciertos determinantes sociales involucrando de manera activa los factores sociales, provocando consecuencias graves y permanentes en el crecimiento y estado evolutivo del menor. Los diferentes cambios que se dan en cuando a los factores socioeconómicos ha influenciado en los hábitos de alimentación en los patrones más saludables, para recibir una alimentación de cantidad y de nutrición por medio de los alimentos (Alban A. M., 2020).

Por tales razones, los cambios socioeconómicos provocan evoluciones en los hábitos alimenticios siguiendo ciertos patrones más saludables, causando cambios en la alimentación de los infantes a la cantidad de nutrientes proporcionados con los alimentos. Existen múltiples hábitos de alimentación en la cual muchos son inadecuados para tener un estado nutricional equilibrado. Ciertas prácticas han sido la evidencia de los alimentos que son susceptibles al momento de reemplazarse debido a su estilo y cultura (Tontisirin, 2020).

La identificación de los determinantes sociales que se relacionan con los hábitos alimenticios y la familia, así pues, han generado un patrón alimenticio que repercutirán en el bienestar de los niños. Los determinantes sociales que influyen en la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 3 años, son diversos como, por ejemplo: ubicación geográfica, la edad, estos factores podrían tener efectos positivos en los indicadores nutricionales (Murcia, 2020).

La importancia que se debe de tener en cuenta al momento de preparar la dieta en el estado de gestación, esta debe de ser adecuada, es decir, cumplir con el alto nivel vitamínico y de minerales, teniendo en consideración que el consumo de alimentos o bebidas en cuanto al azúcar debe ser refinada, lo cual de no ser así aumenta el riesgo de bajo peso. Según los autores indican que: “cuando la mamá cumple con los debidos controles y tratamientos en la etapa del embarazo, incluido una buena ingesta de alimentos permitirá que el neonato nacerá en buenas condiciones sin ningún problemas de malnutrición” (Alban & Monar, 2020).

Los principales problemas de los determinantes sociales sobre el estado de nutrición, se manifiestan en la presencia de varios factores como: la educación, cultura, etnia, género, acceso a servicios básicos y de saneamiento, porque al estar en riesgo en cualquiera de estos componentes, el estado nutricional del niño se verá afectado, sobre todo cuando existen “limitaciones en los ingresos familiares y la poca ingesta de alimentos nutritivos que proveen las vitaminas necesarias, agregando aún más los malos hábitos de higiene” (MSP, 2019).

1.1.2 Contexto Internacional

En América Latina el problema de la desnutrición crónica infantil, es muy notoria en países como: Guatemala, Honduras, Haití, Ecuador, Bolivia y Perú, los datos estadísticos encontrados en el archivo del Sistema de Cuentas Nacionales en el año 2018. De acuerdo a lo manifestado en estudio de algunos investigadores, hay que considerar que cuando un niño presenta grado de desnutrición crónica tiene dificultades en la capacidad inmunológica, por tal motivo, éstos presentan riesgos de padecer enfermedades como diarreicas y problemas respiratorios, lo que puede llevar a la mortandad infantil (Luz Bullón & Laura Astete, 2016).

Se promedia que, a nivel mundial, existe un crecimiento del 26% de niños menos de 3 años que padecen de retraso en el crecimiento durante el año 2021. Según datos abordado por científicos se ha definido a la desnutrición crónica infantil, como un indicador importante para el desarrollo de un país, por tal motivo se reconoce a la nutrición como parte fundamental en el desarrollo social y económico. Sin embargo, “en los últimos años se ha reducido la cantidad de niños y niñas con desnutrición crónica cuya cifras es de 12.4 a 11.0 millones” (Laplante, 2019).

En un estudio se calculó que, de 165 millones de niños y niñas a nivel mundial, hay un 80% que padecen retraso en el crecimiento, los cuales se los manifestado en tan sólo 14 países y la mayor para se concentra en África subsahariana y Asia Meridional. Sin embargo, “la emaciación infantil se la diagnostica como una de las afectaciones que podría ser irreversibles provocando la muerte a causa de la ingesta insuficiente de nutrientes, ocasionando enfermedades de manera frecuente” (FAO, 2022).

En América Latina y el Caribe casi 9 millones que equivale al 16% de niñas y niños menores de cinco años padecen desnutrición crónica el cual se refleja en la talla. Además, se estima que puede existir una cantidad similar que están en riesgo de desnutrirse o que están por tener algún grado leve de desnutrición, dando como resultado 18 millones aproximadamente de niños y niñas que necesitan de atención preventiva e inmediata para evitar que haya un mayor deterioro en su estado nutricional (Mariños, Chaña, Medina, & Valdez, 2014).

Se estima un porcentaje de 13 millones de niños y niñas menores de 3 años de edad, que se encuentra en una etapa crucial para intervenir y evitar daños irreversibles. En el año 2022, la desnutrición crónica ha disminuido unos 6,9 millones, que equivale al 12,8% siendo el total de niños en América Latina y el Caribe. Por lo expuesto hay que indicar que “la desnutrición influye en el retraso del crecimiento reflejándose en los dos primeros años de vida, período indicado para su prevención mediante una adecuada nutrición” (TACRO, 2018).

1.1.3 Contexto Nacional.

El Ecuador es una país con mayor grado de desnutrición crónica en niños y niñas, cuyo determinante es la mala ingesta de alimentos y falta de hábitos alimentarios, ya que se estima que el riesgo de sobrepeso es de 21,6% en menores de 60 meses; los resultados indican que las provincias que más relevantes tiene estos indicador son Carchi (14,9%), Imbabura (13,5%), Galápagos (12,7%) y Zamora Chinchipe (11,5%), no obstante las menos afectadas por el sobrepeso/obesidad son Orellana (4,1%), Bolívar (5,0%), Napo (5,0%) y Sucumbíos 5,2% según lo describe en el informe realizado por varios autores, en una encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ministerio de Salud Pública, 2018).

Consideran que la desnutrición crónica presenta ciertas prevalencias del 25,5% considerándose como un porcentaje demasiado alto ante la realidad nacional, manifestándose como un problema de salud pública en los niños y niñas, han superado el porcentaje en relación a talla y bajo peso, no acorde a la edad concentrando esta problemática en grupos que pertenecen al sector de las zonas rurales (Freire W, Rojas E., Pazmiño L. & Tito S., 2010).

Otro factor que se relacionan con el estado nutricional, es la pobreza que incrementa el riesgo de sufrir malnutrición y sus consecuencias como el aumento de los costos de la atención de salud, reducción de la productividad y estancamiento del crecimiento económico, lo que puede perpetuar en un círculo vicioso de pobreza y mala salud. Sin embargo “el problema de la inseguridad alimentaria y nutricional, se da la pobreza que vive la mayor parte de la población ante las consecuencias por la desnutrición” (Fernandez & Martínez, 2018).

Los determinantes sociales pueden estar propiciando una mala nutrición en la población infantil del Ecuador, uno de los factores relevantes es la desigualdad social e inequidad; consecuentemente provocando el acceso insuficiente a los alimentos en calidad y cantidad proteica. “Por situaciones alimentaria en el hogar, servicios de salud insuficientes, un ambiente insalubre, escaso acceso al agua y saneamiento, produciendo retardos en el crecimiento y desarrollo, en sus aptitudes físicas, cognitivas y emocionales” (Programa CE-FAO, 2021).

En Ecuador, estas cifras casi se duplican en poblaciones rurales, por ejemplo, en la provincia de Los Ríos, el 75% de los menores de 5 años tiene algún nivel de desnutrición, de ese porcentaje, los más afectados son niños de 0 a 3 años. Por otra parte, los precios de los alimentos varían, con alzas que hacen que el acceso a una alimentación adecuada sea imposible para millones de familias. “La situación es muy grave, pero también está demostrado que hay muchas intervenciones factibles, rentables y tremendamente efectivas para mejorar la vida de estos y otros muchos millones de niños desnutridos” (Maroto & Estefanía, 2022).

1.1.4 Contexto Regional

En la provincia de Los Ríos la desnutrición crónica es un problema en la salud de los niños de 0 a 3 años de edad, considerando que la desnutrición se suele

presentar en los primeros años de vida, en especial en las zonas rurales que tienen sus propias costumbres de alimentación, donde los mismos padres deberán practicar las conductas alimentarias para una vida saludable y poder evitar la desnutrición crónica. Por lo tanto, hay que indicar que “los patrones de alimentación que tienen la población es de mucha importancia debido a los indicadores según las condiciones de vida de las personas” (Lucero, 2020).

Entre la zona urbana y rural de la Provincia de Los Ríos, existe una elevada tasa de niños de 36 meses con desnutrición, lo que constituye un problema de salud pública muy relevante. De las revisiones según antecedentes clínicos entre los factores que influyen en esta patología tenemos: la situación económica, etnia del jefe del hogar, educación de la madre, otros factores determinantes son la edad de la madre, la atención prenatal y vacunación. Sin embargo, se considera importante “los servicios de salud, tanto en la población materno – infantil, ya que se ello depende en gran medida la salud y nutrición” (Díaz, Palacios, & Vargas, 2019).

Según fuentes informativas el Gobierno Provincial viene realizando acciones que contribuirán a generar plazas de trabajo con la finalidad de reducir la pobreza, debido que alrededor del 67% de su población no tienen un buen empleo lo influye en la falta de alimento en sus hogares, provocando una baja nutrición en las personas (InfoMies, 2020).

La desnutrición crónica en pacientes pediátricos es un problema frecuente y grave que pasa desapercibido en sus primeras instancias y traen complicaciones a lo largo de la vida del infante, esta patología repercute en el desarrollo mental, desempeño intelectual y crecimiento. Además, provoca repercusiones en su salud porque su sistema inmunológico se deprime y es más propenso a padecer enfermedades infecciosas del aparato digestivo o respiratorio principalmente pudiendo aumentar la tasa de mortalidad (Bonilla, 2020).

Según como manifiesta el marco conceptual del Programa Acción y nutrición: El crecimiento infantil se da como el resultado de los cuidados y el tipo de alimentación del niño o niña recibido en los primeros años de vida. Si existiera una alimentación baja, en cantidad y calidad a lo que necesita consumir diariamente, causaría

desnutrición crónica y se detecta cuando la talla del niño/a es menor que la correspondiente según sea su edad (Giunta, 2018).

Una de las consecuencias de esta enfermedad es el bajo peso también conocido como desnutrición aguda, pero cuando no hay control y tratamiento adecuado ésta progresa a desnutrición crónica y se manifiesta como altura baja para la edad de la población de referencia. Entre los factores determinantes en el que recae la mayor responsabilidad en la nutrición del paciente pediátrico es el factor cultural, socioeconómico y la educación en el ámbito nutricional de los padres (Gobierno de la Republica del Ecuador, 2017).

Por lo que es preocupante los casos de desnutrición crónica que existe en la provincia, los cantones con más alto índice en desnutrición es Quevedo, Ventanas, Valencia y Catarama. Con la finalidad de disminuir la desnutrición llevo a la provincia 16 mil kilos de leche de soya, que son distribuidas a los cantones reportados con alto número de desnutridos. También explicar que deben incluir en sus dietas los cinco grupos de alimentos. (Telégrafo, 2020)

1.1.5 Contexto Local y/o Institucional

En el Recinto San José se encuentra ubicada la Unidad de Atención Creciendo con Nuestros Hijos “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, forma parte del sistema de educación en familia donde brindan atención a niños desde que las madres están en estados de gestación hasta que el niño/a tengan 36 meses de vida, en el cual se obtienen múltiples beneficios como es orientar a las familias en el proceso de gestación y cuidados del infante (Infancia, 2021).

Por lo que la educadora familiar tiene una cobertura de 40 niños, los cuales son atendidos de acuerdo a su rango de edad, así mismo se les valora con los controles médicos evidenciando si el infante tiene un crecimiento y peso normal, donde las mamitas se las capacita, mediante charlas o talleres para que conozcan acerca del cuidado del infante en caso de que exista desnutrición hasta que este cumpla su edad promedio hasta los 3 años de vida (Álvarez & Centeno, 2021).

De acuerdo a los datos estadísticos antropométricos se ha podido constatar que existen niños presentan desnutrición (baja talla para la edad, bajo peso para la

edad). Como se explicó anteriormente la malnutrición durante la infancia conlleva a la desnutrición también a una serie de enfermedades, donde el niño no podrá tener un buen desempeño escolar y en diferentes habilidades, cognitivas, sociales y emocionales (Romero, 2018).

Para ello, en la unidad de atención se citan a las madres para que acudan al centro de salud y les brinden los servicios necesarios, para llevar un adecuado cuidado en la prevención en relación a desnutrición crónica en los niños menores de un año. De manera que, por lo expuesto se ha hecho este trabajo de investigación acerca de los determinantes sociales en relación con desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces (Organización Mundial de la Salud, 2018).

1.2 Situación problemática

Este trabajo investigativo es importante, debido a que permite analizar los determinantes sociales en relación a la desnutrición crónica en los niños, los cuales tienen gran influencia en el estado nutricional de los infantes involucrados, reflejado en su crecimiento y desarrollo físico, emocional, cognitivo y psicológico, y que muchas veces no se conocen por falta de información.

Así mismo es novedoso porque se les estará enseñando a las madres para que tengan una alimentación más equilibrada en el cual se capacitará a las familias para que tomen medidas preventivas mediante la información proporcionada a las madres de cómo se deberán consumir y preparar los alimentos, los determinantes sociales terminan por la afectación del estado nutricional de los niños y niñas.

Hay que indicar, que esta investigación es viable, ya que se le brindará información a las madres para que puedan ofrecer a sus hijos una alimentación balanceada y equilibrada para evitar que haya más niños con desnutrición crónica.

1.3 Planteamiento del Problema

Uno de los problemas que preocupa en el entorno nacional es la desnutrición crónica infantil, es importante considerar el estudio de este caso patológico que se vive en las comunidades de las zonas rurales, en especial la Unidad de Atención Creciendo con Nuestros Hijos “Carita de Ángel 1”, donde las mamitas no llevan a

sus niños a los debidos controles médicos lo cual es primordial para que se les realice la evaluación antropométrica de acuerdo a la edad del infante.

La desnutrición crónica es una patología que presenta muchas características, tanto epidemiológica, etiológica, para contrarrestar a tiempo y evitar en un futuro posibles complicaciones patológicas graves que con el lapso del tiempo pueden empeorar el cuadro clínico. Por lo expuesto, es necesario analizar los determinantes sociales, como la educación, oportunidades laborales, género, ocupación, etnias, que influyen en la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023.

1.3.1 Problema General

¿Cuáles son los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023?

1.3.2 Problemas Derivados

¿Cómo los determinantes sociales influyen en la desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años de edad?

¿Cuál es el estado nutricional de los niños y niñas menores de 0 a 3 años?

¿Cuál es la relación entre los determinantes sociales y la desnutrición en los niños de 0 a 3 años?

1.4 Delimitación de la Investigación

En este trabajo investigativo se requiere del estudio de los determinantes sociales que se relacionan a la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023.

1.5 Justificación

La investigación pretende describir la problemática de la desnutrición en los niños del CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, en el cual se requiere buscar una solución durante la evaluación antropométrica del infante, la guía nutricional ayudará a obtener el peso y estado nutricional ideal acorde a la edad.

Los beneficiarios de este proyecto serán los niños, quienes estarán expuestos a un control de valoración nutricional, donde uno de los principales determinantes sociales es el nivel de educación de las madres que incide en la salud y nutrición. Este proyecto dará solución en la toma de decisiones en el tema de la salud con la finalidad que los niños tengan una alimentación sana, nutritiva, peso y talla adecuada.

Por lo expuesto, esta problemática es factible, cuyos conocimientos que se van a impartir son considerados en nuestro campo de estudio de la carrera de nutrición y dietética, encaminada hacia la indagación de los objetivos planteados, en el cual se obtendrá resultados significativos que cambiará los malos hábitos alimentarios, que se estarán aportando con nuestros conocimientos a las familias.

Por lo que se ha considerado la importancia del estudio de esta problemática, lo que se quiere es precautelar la vida de los niños quienes son el presente y futuro de la nación, pero las madres han ido olvidando la importancia de ofrecer una correcta nutrición a sus hijos en sus primeros años de vida. Por cuanto, no acuden a los centros de salud a las citas médicas para el control del estado nutricional de los mismos y por otra parte los que son de bajos recursos económicos emplean lo poco en una mala alimentación que repercute directamente en los niños.

De lo expuesto surge la imperiosa necesidad de realizar un estudio que permita conocer los principales determinantes sociales que se relacionan con la desnutrición crónica en los niños que acuden a la Unidad de Atención (CNH) “Carita de Ángel 1”, es decir este tratado permitirá conocer las causas que provocan la desnutrición en los niños de este sector. Es por esto que, es necesario realizar esta investigación con el fin de tratar de disminuir la tasa de desnutrición infantil.

Por lo tanto, se puede efectuar un programa de capacitación nutricional que favorezca a las familias de bajos recursos económicos, para que conozcan cómo combinar y ofrecer los nutrientes adecuados a sus hijos de forma que no afecte su desarrollo psicomotriz e intelectual. Por último, se destaca que los principales beneficiarios serán los niños con desnutridos crónica.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Analizar los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Identificar los determinantes sociales que se relacionan con la desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años de edad.
- Conocer el estado nutricional de los niños y niñas menores de 0 a 3 años.
- Establecer la relación entre los determinantes sociales y la desnutrición en los niños de 0 a 3 años.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

2.1.1 Determinantes sociales de la desnutrición

Según la Organización mundial de la salud (OMS), los determinantes sociales en cuanto a la desnutrición tenemos que estas se dan por circunstancias relacionadas a las etapas del crecimiento y cotidianidad, así como: empleo, educación y sexo. De manera que, todo aquello que implica lo socioeconómico se lo considera como una circunstancia del estilo de vida que tiene cada individuo (Andrade, 2021).

Asimismo, es importante destacar ciertos factores de desigualdad y estatus socioeconómico que influyen en la infancia. Según datos obtenidos de la UNICEF, en el año 2003, analizó un enfoque acerca de la pobreza infantil basado en los derechos humanos, que agrupó en siete dimensiones que son: nutrición adecuada, agua potable, etc., para el adecuado crecimiento y desarrollo para la población infantil en el mundo.

2.1.2. Determinantes sociales que influyen en la desnutrición infantil

2.1.2.1. Pobreza

La pobreza es definida como la carencia de lo necesario para vivir, no solo considerando los pocos recursos económicos, sino que también en la producción de efectos negativos sobre la salud, teniendo en cuenta las malas condiciones ambientales y menos oportunidades laborales. El gasto en alimentación supone más del 75% de sus ingresos y muy a menudo se ven en la obligación de ayunar por no contar con los recursos necesarios. (Rodríguez & Monge, 2017).

Hay que indicar que la pobreza en ocasiones no es causa de desnutrición ya que esta la intolerancia ante ciertos alimentos y alergias que dan reacciones adversas ante los alimentos provocados por la ingesta de estos. La pobreza infantil, es cuando se le priva al niño o niña de la nutrición, líquido vital, atención médica,

educación, participación y protección. Es decir, no se está garantizando los derechos, tanto del niño o niña, limitándolos para que alcancen las metas en la participación activa en la sociedad (Gallegos, 2019).

Por lo expuesto, la pobreza se relaciona de acuerdo a las condiciones de vida que hay en los hogares, lo que trae como consecuencia que no exista una buena alimentación conllevando así, que los afectados sean menos de 0 a 3 años de edad, quienes están expuestos a diversos focos de enfermedades reflejados en el bajo peso al nacer y alta mortalidad infantil, limitándolos al uso de los servicios básicos para satisfacer necesidades de primer orden como es una buena alimentación.

2.1.2.2. Condiciones prenatales

El estrés y malnutrición durante la etapa prenatal está asociado al desarrollo de enfermedad coronaria en la adultez, ictus, diabetes mellitus tipo dos e hipertensión arterial sistémica. Según estudios realizados indican que: “Los controles prenatales también ayudan a detectar problemas futuros, es por ello, que se recomienda que la madre gestante realice sus chequeos médicos todos los meses en que dure su proceso de gestación” (Heredia, 2020).

Es por ello, que para prevenir la desnutrición hay que ser cuidadoso durante el embarazo y los dos primeros años de vida del niño, conocido como los 1000 días críticos para la vida, donde la falta de atención adecuada afectará a la salud y el desarrollo intelectual del niño el resto de su etapa de crecimiento. De manera que los cuidados nutricionales deberán ser durante y después del parto para evitar retrasos de crecimiento en el niño.

2.1.2.3. Acceso a servicios públicos

El acceso a servicios públicos es muy limitado, la recolección de basuras depende del servicio de aseo; sin embargo, en la mayoría de las comunidades son tiradas en un lote, debido a que en su mayoría tienen pozo séptico. Según los estudios realizados en varias fuentes el autor nos manifiesta que “la falta de una buena higiene en el hogar, las agua segura y el saneamiento, son complementos indispensables en la salud de las personas ya que estos son una de las principales causantes que provocan desnutrición crónica” (UNICEF, 2020).

La falta de agua potable, junto con no satisfacer las demandas de consumo de agua, es un vehículo de contaminantes microbiológicos que conllevan problemas como diarreas y enfermedades infecciosas que pueden ocasionar pérdidas de peso, retraso en el crecimiento e insuficiencias de talla. Según la OMS, 1,8 millones de personas mueren cada año a causa de esta enfermedad diarreica y adicionalmente perpetúa factores que conllevan a desnutrición crónica.

2.1.2.4. Educación

La educación es uno de los determinantes que inciden en el estado nutricional, debido al nivel bajo de educación desconocen los nutrientes y proteínas en ciertos alimentos. Por lo tanto, la educación nutricional permite difundir de manera útil la información acerca de los alimentos y sus nutrientes, pero hay que indicar que la función no reducirse a ellos, si o el de proporcionar herramientas necesarias para que en los hogares mejoren los hábitos alimentación y los procesos de la nutrición (VIU, 2021).

Si existiera un nivel mejor de educación mejoraría los conocimientos de nutrición basado en como brindar o incorporar los alimentos, mejorando las capacidad y actitudes para una buena salud.

2.1.2.5. Aspectos económicos

En la actualidad la sociedad, depende mucho del factor económico ya que de ello depende que las personas puedan comprar y satisfacer sus necesidades, comprar o alcanzar los alimentos necesarios para tener un mejor estado nutricional (Vargas & Hernández, 2020).

De tal manera que, depende de las variables como el empleo, el cual es otro determinante social que ayuda a tener una buena nutrición, dado que asegura obtener un nivel de ingresos regulares utilizados en recursos para el bienestar. Por lo expuesto el autor nos indica que “el factor económico es uno de los aspectos fundamentales que poder acceder las despensas de los hogares para una buena alimentación, este se ha vuelto uno de los principales determinantes en la selección y disponibilidad de los mismos” (Deleón & Cañete, 2021)

2.1.2.6. Alimentos que se consumen para una dieta de calidad

Según los estudios realizado una alimentación del diario debe de contener alimentos variados para que estos sean consumidos en los diferentes grupos: lácteos, verduras, proteínas, frutas, cereales, entre otros; que contienen la cantidad y calidad necesaria para cubrir con los requerimientos nutricionales básicos de cada ser humano. Así como afirma Latham “los factores sociales y culturales tienen una influencia enorme sobre lo que comen las personas, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren” (Jiménez-Benítez & Rodríguez-Martín, 2020).

De acuerdo a estudios realizados, se evidencio que mientras menor sea el nivel socioeconómico, el poder obtener los alimentos nutritivos es menor. Por ejemplo, solamente 62,2% de la población del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales en Colombia nivel 1 incluye lácteos en la dieta diaria frente a 85,5% en los niveles 4 a 6. De manera que, es muy poco el consumo de frutas y verduras a diferencia a otros grupos alimentarios es ineficiente (Vargas & Hernández, 2020).

2.1.3. Determinantes de salud

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha conceptualizado a “los determinantes de la salud como uno de los factores sociales que tiene mucho que ver con el bienestar de las familias de acuerdo al estilo de vida que tienen”, por ello se debe indicar, que los factores, sociales y económico, permiten que se deban de cumplir con algunas normas importantes para el desarrollo nutricional, donde este va a conllevar directamente a un mismo objetivo, y necesidades de la sociedad (Lopez & Erazo, 2022).

En estudios recientes se sostiene firmemente que las condiciones sociales en que las personas viven influyen mucho de acuerdo a sus posibilidades de tener una buena salud. Por otra parte, está la pobreza, las desigualdades sociales, la discriminación, la vivienda pobre, la inseguridad alimentaria, las condiciones de vida poco saludable en la infancia y la falta de trabajo son determinantes de la mayor parte de las enfermedades, mortandad y desigualdades en salud entre países y dentro de un mismo país. Según algunos autores indican que: “Estas desigualdades

son dramáticas y requieren urgente atención y acción” (Gabriel Acevedo; David Martínez & Lisandro Utz, 2013).

Por ejemplo, en cuanto a la desigualdad, tenemos la diferencia durante un neonato de trascendencia africana occidental, de 34 años de edad, con el nacimiento de japonés, este alcanzará a vivir casi uso 82 años, en comparación a una persona pobre de los Estados Unidos en comparación con una de altos ingresos en el mismo país.

En consecuencia, estas desigualdades; aunque no han sido tan marcado, también se expresan en nuestro país, como en el ejemplo anterior de la esperanza de vida al nacer entre los habitantes de otras regiones. Por lo tanto, entre los determinantes sociales de la salud incluyen: Entorno social y económico, entorno físico, características personales y comportamientos individuales.

2.1.3.1 Factores que determinan la salud

Tenemos que los principales factores que determinan la salud de las personas son los siguientes:

- **Ingresos económicos:** los ingresos económicos son factores influyentes asociados a la salud de la población.
- **Educación:** el deterioro de la salud, el estrés y baja autoconfianza se relacionan cuando existe un bajo nivel de educación formal. Es decir, que la educación es un factor importante que se encuentra relacionado con el vínculo familiar, en especial con la madre o la persona que se hace cargo del cuidado del infante, para poder cuidar mejor el estado nutricional. (Jácome, 2018).
- **Entorno físico:** no tener la disponibilidad adecuada de los servicios públicos como agua potable, aire limpio, lugares de trabajo saludable, casas seguras, comunidades y calles conllevan a tener una buena salud.
- **Redes de apoyo social:** cuando existe buena relación en el entorno familiar, amigos y de la comunidad esto ayuda a tener una mejor salud. A diferencia de la cultura propia - valores, costumbres, tradiciones y creencias en las familias y de las comunidades – afecta de manera directa en la salud de las personas.

- **Factores genéticos:** este factor juega un papel preponderante debido a que corre el riesgo de desarrollar cierto tipo de enfermedades. A causa de una alimentación equilibrada, actividad física, fumar, beber en exceso y la forma de enfrentar el estrés- afectan directamente el estado de salud de las personas.

- **Servicios de salud:** la atención de calidad y equitativa de los servicios médicos inciden de manera oportuna en el estado de salud.

- **Género:** dependiendo del tipo de género incide en los riesgos de enfermedades que puedan tener.

Por lo antes expuesto, se puede indicar que los determinantes de la salud son de gran complejidad ya que se siguen en el estudio para su identificación en cada uno de ellos y saber cómo actuar sobre ellos (Olalla, 2020).

2.2. Desnutrición crónica

A nivel mundial una de las patologías que mayormente está prevaleciendo es la desnutrición crónica una de las muchas que ha ocasionado la mortalidad en especial en infantes a causa de una alimentación inadecuada o insuficiente, dificultad para acceder a los servicios de salud y enfermedades que se presentan en los primeros 2 años de vida. “Los factores de riesgos que existe en la desnutrición crónica está el socioeconómico donde se ve afectado la salud de las familias” (Fernández-Martínez LC, 2022).

Los tratamientos tienen mayor efectividad cuando se detecta a tiempo la desnutrición, los gastos que se generan son elevados. Federico Gómez Santos, expresa que la desnutrición infantil presenta un cuadro clínico para cada una de sus etapas según sea el tipo de desnutrición que esté presente.

Hay que recalcar que la desnutrición crónica, se da a causa de la falta de nutrientes como la vitamina A, ácido fólico, yodo, proteínas o hierro; al igual que otros determinantes sociales, como por ejemplo el difícil acceso del líquido vital como es el agua potable: lo cual trae enfermedades como la diarrea de manera constantes, también impiden la fácil absorción de los nutrientes, privando de una buena nutrición en los niños y niñas. Por lo hay que indicar que este tipo de desnutrición

ha afectado a más de 160 millones de niños a nivel mundial, la mayor parte se da en los países de África y Asia (Etefa, 2020).

Las secuelas que deja este tipo de desnutrición se da a un largo plazo: especialmente, porque ciertos casos de niños y niñas tienen retraso en el crecimiento, es decir, que no tienen las medidas acordes a la edad que se reflejan. Esto ocurre cuando en los hogares no le dan los nutrientes necesarios que deberían de recibir durante sus dos primeros años de vida, al igual que los cuidados que debió tener la madre durante su etapa de embarazo. Por lo expuesto, es importante indicar que el estado de nutrición que tengan la madre durante su proceso de gestación es muy importante porque esto inciden mucho en la salud del bebé.

En este proceso la madre se encuentra en estado de gestación hasta que el niño o niña cumplan los dos primeros años de vida, se le llama los 1000 días críticos para la vida, de manera, que la buena nutrición es crucial. Cuando ya han pasado estos dos años de vida con el problema de desnutrición crónica, esta puede dejar consecuencias que no podrán ser corregidas con el tiempo como es problemas psicológicos y físicos, donde el sistema inmunológico quedará débil propenso a padecer cualquier tipo de enfermedad que afecte su salud, quedando así en desigualdad con las que padecen de esta enfermedad (Moreno & Larqué, 2021).

2.2.1. Grados de Desnutrición Infantil

Se puede indicar que la desnutrición infantil se da mediante la pérdida de peso y alteraciones en la talla del niño o de la niña, que constituyen una de las principales manifestaciones clínicas cuando existe el mal estado nutricional, lo cual se hace como referencia según el peso esperado del niño, que tiene que ser de acuerdo a la edad o estatura. De manera que, para poder realizar el cálculo y obtener el porcentaje de desnutrición infantil, se tiene que tener en consideración el peso actual y se divide entre el peso esperado y la edad:

- El % de desnutrición según el peso esperado para la edad: $(\text{peso real}/\text{peso esperado}) * 100$.
- La evaluación del peso según la talla del niño permite tener.
- El % de desnutrición según el peso esperado para la talla: $(\text{peso real}/\text{peso esperado}) * 100$. (PortalesMedicos.com, 2019)

Según los estudios realizados los tipos de desnutrición se pueden dar de acuerdo a diferentes formas sea en la carencia del peso y talla como por ejemplo tenemos lo que es el déficit de peso que es el que se espera según la edad del infante, y el déficit de peso esperado según la talla que este tenga.

1. Déficit de Peso esperado según la Edad: El porcentaje según el déficit de peso de acuerdo a la edad tenemos los siguientes porcentajes:

- Normal: 90-100%
- Desnutrición Leve: 80-90%
- Desnutrición Moderada: 70-80%
- Desnutrición Grave: -70%

2. Déficit de Peso esperado según la Talla: El porcentaje según el déficit de peso de acuerdo a la edad tenemos los siguientes porcentajes:

- Normal: 95-105%
- Desnutrición Leve: 90-95%
- Desnutrición Moderada: 85-90%
- Desnutrición Grave: -85%

2.2.1.2. Desnutrición leve

Dentro de este grado de desnutrición nos podemos dar cuenta que uno de los síntomas y signos que observamos en el infante es que este tiende a llorar mucho, el niño no se encuentra de buen humor y pues tiende a sentirse desanimado, durante esta etapa de desnutrición, muchas madres no se dan cuenta, habrá pocas que lo noten si realmente son buenas observadoras. Según en investigaciones realizadas la desnutrición leve indica que: “el peso es normal de acuerdo a la edad de la persona, pero esta afecta en la talla la cual es inferior a lo normal de lo que debería ser” (Serrano, 2018).

Además, nos podemos dar cuenta que aquí no se puede apreciar muy bien su delgadez, ya que, si logramos pesar al infante y lo comparamos con sus pesos anteriores, nos podemos dar cuenta que su peso se está quedando estático ahí en los últimos controles que el pequeño ha tenido.

Dentro de este grado no observamos lo que es diarrea o fiebre, si no que podemos encontrar una ligera constipación, es decir que el niño va una o dos veces por semana hacer sus necesidades, debido a la falta de alimentos con una dieta que tenga un alto contenido de fibra y también por una deshidratación o algún efecto de alimentos secundarios que el niño está consumiendo (ACNUR, 2018).

Debido a la incomodidad que se presenta en el estado de ánimo del niño o niña este se vuelve rebelde llora, pasa triste no quiere nada, es uno de los síntomas que más se dan, pero es debido a que no puede seguir su ritmo normal de vida como dormir sus horas normales, o andar haciendo su actividad física, son pocas las madres que se dan cuenta ante este cambio de aptitudes.

En cuanto a su peso este se ve en la manera física, es decir, el niño empieza adelgazar mucho, lo cual es un signo notorio, para ello si en casa cuenta con una báscula puede comparar el peso que tenía con el actual, donde se verá la diferencia en esta etapa no se da la diarrea por el contrario el niño o niña se estríñe (OMS, 2020).

2.2.1.3. Desnutrición Moderada

Dentro del segundo grado de desnutrición moderada nos podemos dar cuenta que el pequeño va perdiendo peso y que su pérdida va de un 10% o 25% mayores ya que unos de sus síntomas y signos que nos podemos dar cuenta del neonato es que sus fontanelas se hundan y a medida que esto se va hundiendo también se hundan sus ojos, podemos darnos cuenta que el tejido de su piel se encuentra en turgencia, es decir que se mantiene elevada después de haberla encontrado y luego soltarlo. Es decir, que una desnutrición moderada se da “cuando el niño menor de 3 años no tiene el peso deseado a su edad, o también se da cuando el peso no se relaciona en la talla” (ACNUR, 2018).

Otros signos es que nos podemos dar cuenta que el niño duerme con los ojos entreabiertos, aquí también existe los trastornos diarreicos debido a que su nivel de proteínas está muy por debajo de lo normal, este trastorno se lo conoce como hipoproteïnemia la cual es causada por una mala absorción de proteínas en el tracto gastrointestinal.

En cuanto a la pérdida repentina del peso este se ve en un porcentaje del 10% al 25% el cual es una proporción elevada; en la fontanela del bebe este se hunde, al igual que también ocurre con los ojos y en los tejidos del cuerpo estos se vuelven flojos, en donde van perdiendo su perdiendo de la carnosidad y elasticidad; al momento de dormir el niño lo hace con sus ojos entreabierto, haciéndolo que el niño sea blanco fácil de resfriados, catarras y otitis; en esta etapa de desnutrición se presenta con diarreas y en ocasiones se manifiestas edemas a causa de hipoproteinemia (Deleón & Cañete, 2021).

De manera que cuando la desnutrición se vuelve más alarmante los padres se ven en la obligación de recurrir al médico para poder dar un tratamiento lo más pronto que sea posible. Por otro lado, se tendrá que tomar medidas dietéticas y terapéuticas, las cuales si estas no son dadas de manera cuidadosa puede que el paciente no tolere ciertos alimentos y cantidad proporcionada. Por lo tanto, ante este problema se deberá realizar cambios de manera frecuente en la dieta, para que los alimentos que se den sean digeridos fácilmente por el organismo, aunque este hace perder el tiempo, aumentando así el desplome de la curve de peso alejándose de la curva de la edad.

2.2.1.4. Desnutrición Grave

En la desnutrición grave nos damos cuenta que esta se caracteriza por la suma exageración de los dos grados de desnutrición anteriormente hablada, debido a esto se da porque el infante no tuvo una atención adecuada durante sus dos periodos de desnutrición, por falta de conocimientos de los padres o por su baja estadía económica no actuaron a tiempo, aunque a pesar de que hayan tomado medidas preventivas y trataran de hacer las cosas con más precaución no hubieran podido hacer nada (Alban A. M., 2020).

Muchas veces el mecanismo y el organismo del infante es entrado en una etapa negativa que ya ni siquiera las pequeñas cantidades de proteínas les sirva de apoyo debido a que son cantidades mínimas para que este se pueda mantener. De manera que la desnutrición grave es “cuando el peso del niño o niña se encuentra en un promedio inferior al normal donde las funciones corporales se ven alteradas.

Esta es una situación muy grave ya que presenta un alto riesgo de mortandad ante la persona que se encuentra padeciendo esta enfermedad” (Medical, 2019).

Entre los síntomas presentados en este tipo de desnutrición se ve reflejado en la cara como por ejemplo en los ojos hundidos, la cara se hace pequeña adquiriendo un aspecto similar a la cara de un anciano, así mismo se ven marcados los huesos de la cara al igual que la bola grasosa de Bichat, haciéndose notoria de manera exagerada en el organismo.

En cuanto a las anormalidades musculares de los miembros estos tienden a colgarse volviéndose como cortinas pesadas forrando los huesos donde la piel pierde su humectación, es decir está seca y arrugada; en cuanto a los huesos de los miembros superiores, se encuentran forrados por una piel con características escamosas, arrugadas, sin vida y sin elasticidad.

En la mirada del niño se observa una mirada encendida, es decir, los ojos les brillan, mostrando continuos movimientos en sus pupilas, como una muestra de desesperación o ansiedad buscando su salvación por medio del alimento que este le servirá para calmar su estado de desnutrición en la que el infante se encuentra (MSP, 2019).

Existen múltiples casos de niños desnutridos que han llegado hasta esta etapa en la cual no se han manifestado edemas por falta de proteínas o vitaminas, a diferencia de otros casos que se evidencia cuando presentan sintomatología en las piernas hinchadas, en el dorso de las manos y en párpados, conociendo que estos edemas pueden ser perjudiciales de manera hipercrómicas, acrómicas y discrómicas, conocidas también por su forma de presentarse en mosaico de color y forma.

En cuanto al estado angustioso se puede manifestar la intolerancia en la alimentación, que vorazmente se viene de vómitos fáciles, accidentes digestivos e infecciones focales que se dan repetidas veces cada vez mayor.

2.2.2. Signos Físicos que diagnostican la Desnutrición Infantil

1. Bajo peso y estatura esperada para la edad
2. Mal desarrollo en los músculos

3. Retraso en la etapa de la pubertad
4. La piel estará seca, áspera y descamándose.
5. Por lo general se presentan fisuras en párpados, labios y en los pliegues de codos y rodillas.
6. Pueden verse lesiones de tipo pequeños hematomas en los casos que el déficit de vitamina C
7. Cuando la desnutrición es severa, en el niño se evidencia en los dedos de manos y pies volviéndose muy fríos y azulados a causa de los trastornos circulatorios. En la piel se da lesiones infectadas acompañadas de bacterias u hongos.
8. El cabello es seco, quebradizo, de color rojizo (o pajizo) y se desprende fácilmente.
9. Es muy frecuente observar que el cabello del niño tiene varios colores (negruzco en la punta, rojizo en el medio y claro o amarillento en la base de éste)
10. Por ultimo las uñas se ponen débiles y delgadas.

2.2.3. Signos Psicológicos la Desnutrición Infantil

1. Alteración en el desarrollo del lenguaje
2. Alteración en el desarrollo motor
3. Alteración en el desarrollo del comportamiento: irritabilidad, indiferencia u hostilidad

2.2.4. Vitaminas y Minerales para una adecuada Nutrición

- **Vitamina A:** La vitamina A es importante ya que ayuda a fortalecer las defensas en los niños, ante cualquier clase de infecciones graves que pueden provocar riesgos de muerte. Su falta aumenta el riesgo de ceguera. Existen problemas en la piel, boca, estómago y en el sistema respiratorio.
- **Hierro y Ácido Fólico:** La deficiencia de hierro afecta a cerca del 25% de la población mundial. El hierro es un suplemento importante para prevenir la anemia y aumentar la capacidad mental y física. Es por ello que durante el embarazo se han dado casis de neonatos con bajo peso, partos prematuros,

muerte materna y fetal a causa de que no consumieron hierro y ácido fólico durante la etapa gestacional.

- Es por ello que, cuando existe un déficit de hierro en la etapa infantil se da la baja capacidad de aprendizaje y el desarrollo motor, al igual que un bajo crecimiento; también afecta en gran cantidad el sistema de defensa contra las infecciones. Entre las personas que se ve que sufren de falta de hierro son mujeres y niños en la edad preescolar. Por otro lado, el ácido fólico, es muy importante durante el embarazo, ya que este ayuda a prevenir la anemia y malformaciones congénitas así mismo permite fortalecer el sistema inmunológico.
- **Yodo:** el yodo es importante durante la etapa de embarazo ya que este ayuda en el buen funcionamiento del metabolismo, evitando la obtención de efectos adverso en el desarrollo neurológico del bebé, aportando en la disminución de las funciones cognitivas. Hay que indicar, que uno de los factores que cuando se tiene déficit de yodo en el organismo este puede provocar daños a nivel cerebral. Si existiera la falta del yodo se alteraría la habilidad de caminar y de escuchar en los niños al igual que en el desarrollo de las capacidades intelectuales.

2.2.5. Índice de masa corporal

El índice de masa corporal para la edad cuya abreviación es (IMC/E), se basa en el reflejo del peso relativo y la talla para cada edad; así mismo dándose la adecuada correlación ante la grasa corporal. Sin embargo el IMC tiene como limitante que en las personas musculosas o en aquellas de edad avanzada, no evalúa el grado de adiposidad corporal ya que no establece una diferencia entre la masa grasa y masa magra (MM), lo que limita su capacidad en representar correctamente su distribución (Burgos & Urrutia, 2018).

Para su cálculo se inicia con la división del peso $IMC = \frac{KG}{m^2}$, sobre la talla o también se lo puede realizar a través de la división del peso por la talla, a la vez se termina con la división de la talla. Para la correcta interpretación es similar a la que realizada con el peso talla, pero esta se la hace con mucha más exactitud.

2.2.6. Síntomas de la Desnutrición

Los síntomas diagnosticados de desnutrición pueden variar según el tipo que el niño o niña presenta por lo cual se indican: fatiga, mareo, bajo peso y el bajo sistema inmunológico. Cabe indicar que en la supervivencia del individuo es a causa de lo que ingiere es por eso que, “la alimentación es fundamental para la para la vida ser humano, el hábito de alimentarse es parte de las rutinas diarias del ser humano en el entorno en el que vive, de tal manera que, el comer es una manera de obtener energía y estar saludable el cual es el reflejo integral del orden en una sociedad predominante (Castillo, 2020).

Así mismo, se debe a causa de una alimentación baja en minerales, vitaminas y nutrientes vitales, que con el transcurso de los tiempos provoca debilidad severa y daños en algunas de las funciones vitales del cuerpo afectando en la salud. Por tal motivo, es importante tener el conocimiento necesario de las consecuencias en la salud ante la ausencia de ciertas vitaminas y minerales que son esenciales para el buen funcionamiento del cuerpo en el ser humano, en especial en niños y niñas menores de 3 años de edad.

2.2.7. Alimentación del niño menor de 1 año con desnutrición

Menor de 1 año desnutrido

- Se debe de alimentar al niños o niñas hasta los 2 años de edad, ya que la leche materna ayuda a reforzar sistema inmune evitando problemas de salud.
- Es muy importante brindar al infante la alimentación complementaria como por ejemplo las papillas con proteínas y calorías.
- Así mismo, se les debe de ir incorporando poco a poco otros alimentos para que se familiaricen con el sabor dándoles a probar porciones moderadas de leguminosos, huevos cocidos luego carnes y jugos de frutas.

Recomendaciones

- Es importante que en la alimentación del niño o niña se incluyan frutas y verduras preferentemente frescas.

- La higiene y cantidad de la alimentación es indispensable, ya que está debe de ser equilibrada, con la variedad de nutrientes y minerales que los menores necesitan.
- Durante la preparación de la comida o alimentos, los hábitos de limpiezas deben ser primeros, manos limpias, los utensilios a utilizar deberán estar completamente limpios.
- Antes de comer o ingerir cualquier alimento enseñar a que el niño se lave las manos, así mismo después de ir al baño deberá lavarse las manos, para así evitar posibles bacterias que causen enfermedades.
- El agua que ingiera el niño o niña esta deberá ser previamente hervida o tratada agregando 2 gotas de cloro por cada litro, luego la deja reposar por 30 minutos para que esta pueda ser servida.
- Por último, se le debe de dar al infante los suplementos prescritos por el médico que lo atiende.

Alimentos ricos en vitaminas prevenimos

- Problemas de crecimiento
- Lesiones en la piel, es decir se vuelve reseca y como escamosa.
- Cegueras nocturnas
- Trastornos en el aparato digestivos.

Alimentos ricos en proteínas prevenimos

- Patologías infecciosas
- Bajo peso
- Problemas intelectuales

Prevención con los alimentos ricos en minerales como el calcio, hierro y fosforo

- Déficit de crecimiento
- Adelgazamiento
- Problemas en las encías
- Cuando un niño tiene síntomas de que tiene desnutrición severa este deberá ser trasladado a un hospital de segundo nivel, para que sea tratado a tiempo.

- La madre del infante deberá tener conocimiento de lo importante que es conocer cierta sintomatología que deberán ser atendidas con mayor prioridad en una unidad ampliamente capacitada para brindar los debidos tratamientos médicos.
- Se debe de seguir en constante seguimiento nutricional del niño según sea el tipo de desnutrición que este padece.
- Es necesario que el niño con desnutrición tenga su propio especialista para que le sea atendido y le haga la respectiva valoración del estado de salud y su avance.

2.2.8. Causas de la desnutrición

Como se ha venido refiriendo el término desnutrición infantil, que es la ingesta insuficiente de alimentos ya sea en cantidad y calidad, por la falta de una adecuada atención y la aparición de enfermedades infecciosas. Por medio de estas causas directas, existen otras subyacentes como es la falta de alimentos, privación de atención sanitaria, falta de cuidados y deficientes alimentación. De manera que, los alimentos cuando son insalubres estos generan un círculo vicioso, que pueden causar enfermedades y desnutrición en especial en los niños y niñas menores de 3 años de edad (OMS, 2020).

Todo esto son los determinantes sociales, políticos como lo es la pobreza, déficit en la educación donde las familias presentan desconocimiento de temas de cómo prevenir una desnutrición crónica en sus hijos menores de 3 años.

2.2.9. Factores de riesgos

En la sociedad cada familia tiene sus propios hábitos de alimentación ya sea por el nivel de vida acelerado que llevan, es por ello, que hacen poca importancia a ciertos alimentos que favorecen en la nutrición balanceada y sana. Sin embargo, los hábitos saludables de los hogares son fundamentales, debido a que con frecuencia no se ve la práctica de mantener una alimentación nutritiva en el hogar como todos quisiéramos (Sanz, 2018).

De acuerdo a lo que nos indican ciertos autores acerca del tipo de hábitos de alimentación en los hogares “Son escasos las personas que tienen cuidado en lo

que consumen en su diario, esto porque desean que su organismo recepten bien todo lo que ingieren para evitar posibles complicaciones en el sistema inmunológico” (Solís, 2013).

2.2.9.1 Factores de riesgo inherentes al paciente:

- Se da de acuerdo a la edad de la persona: Niños de 12 meses a 23 meses
- Neonato bajo peso durante el nacimiento (menor a 2500 gramos)

2.2.9.2. Factores de riesgo relacionados a la madre:

- Madres menores de edad, tienen mayores riesgos de dar a luz niños desnutridos.
- Falta de nivel educativo, es decir, solo han curso el nivel básico.
- Ocupaciones laborales de los padres, impiden dedicarles más tiempo para cuidarlos, por lo cual los dejan en manos de otras personas.

2.2.9.3. Factores de riesgo socio – ambientales:

- Cuando en el ámbito familiar existen 2 o más niños menores de 5 años.
- Los pacientes que no fueron alimentados con la alimentación complementaria, tienen mayor riesgo de padecer cualquier tipo de enfermedades, ya que mucho han iniciado a edad de 6 meses.
- Cuando la alimentación que reciben los niños y niñas no son adecuadas o no cumple con los nutrientes necesarios existe el riesgo de que padezcan de desnutrición crónica, a diferencia de los niños que las madres los alimenta correctamente con alimentos acorde a la edad.
- La ubicación geográfica también es un factor asociado a la desnutrición crónica.
- Privación de servicios básicos como el agua potable a diferencia de los pacientes que si tienen en sus hogares agua potable.

Por lo expuesto, estos factores de riesgos son los que inciden de manera directa a la desnutrición crónica en niños menores de 3 años. Es decir, que cuando un niño presenta desnutrición se debe a los factores anexados al paciente, sea en lo social, entorno familiar o directamente de la madre (Gutiérrez & Ledezma, 2020).

Entre los grupos de niños y niñas que se encuentran comprometidos con desnutrición crónica tenemos los que van desde los 12 meses a 23 meses; quienes constituyen uno de los factores de riesgo que son más sobresaliente en la persona, ya que este se ve influenciado por la ausencia de suministros alimenticios, que no cumplen con la meta nutricional del infante en la etapa de desarrollo; el déficit acceso educativo de los padres y escaso conocimiento de temas relacionados a la nutrición.

2.2.10. Fisiopatología de la desnutrición crónica

2.2.10.1. Fisiopatología

La información documentada nos lleva conocer que la nutrición la se manifiesta de manera ligada ante los fenómenos biológicos de crecimiento, es decir que el aumento, mantenimiento o disminución de la abundancia y volumen, que conforman al organismo, tenemos que el mejoramiento se debe de dar según la necesidad y el cambio que se requiere tanto en la forma, su función y en la composición corporal. De manera que estas enfermedades que se enfrenta en la actualidad, se tienen información referente de cómo se las puede combatir (Baldeón, 2018).

Sin embargo, si el avance de síntesis es menor que la de la pérdida, la masa corporal la cual va disminuyendo en relación con el momento previo, pero el balance negativo, cualquiera que sea la causa que provoque, no durara por mucho tiempo, debido a que los organismos que estos están compuestos son incompatibles para la vida (Álvarez L. T., 2020).

Es así que, la desnutrición destruye las funciones de las células de forma rápida, en el cual afecta en primer lugar los depósitos de nutrientes, siguiendo la reproducción, crecimiento, estrés, metabolismo energético entre otros organismos que quedan comprometidos, provocando llegar a un estado de catabolismo que de

no resolverse a tiempo puede conducir a la destrucción del individuo. Entre estos mecanismos que se puede ver obstruidos tenemos 4 que son:

1. Déficit en la alimentación energética
2. Mala absorción
3. Catabolismo exagerado.
4. Exceso en la excreción.

Por lo expuesto, hay que indicar que el problema de desnutrición es porque los energéticos nos son asimilados ya que no todos los órganos son iguales, tenemos que las células del corazón y las del cerebro ayudan en la protección cuando el catabolismo esta acelerado. (Distrito Metropolitano de Quito, 2018)

El ser humano que al comer tienen alguna dificultad para ingerir y transformar los alimentos, este si podrá tener energía por algunas horas esto gracias al almacenamiento de glucógeno que se encuentra en el hígado el cual ayuda en su aportación de 900 kilocalorías. De manera que, las reservas se han completado y no da abasto, la gluconeogénesis otorga energía a los tejidos vitales (cerebro y corazón), a través de la oxidación de los lípidos. Mediante este proceso se alcanza la energía; sin embargo, durante el proceso se da la liberación de los lactato y cuerpos cetónicos.

Tabla 1

Condición nutricional y déficit a causa de la mala alimentación

CONDICIÓN NUTRICIONAL	DÉFICIT
Bajo peso al nacer	Desnutrición en el embarazo
Alteración del sistema inmunológico, ceguera y riesgo de mortalidad materna e infantil	Deficiencia de vitamina A
Discapacidad intelectual	Deficiencia de yodo
Anemia	Deficiencia de hierro
Lento crecimiento	Deficiencia de zinc
Aumento presión sanguínea.	Deshidratación

Elaborado por: Karol Mabel Sandoval Illesca

Fuente: Tesis "Enfoque de la determinación social de la malnutrición infantil"

2.2.11. Estado nutricional

Se ha definido al estado nutricional como uno de los determinantes de la salud, del desarrollo cognitivo y psicosocial que se da en los primeros años de vida. Es por esto, la importancia que durante el periodo de gestión la madre de forma independiente ante las situaciones socioculturales y económicas de cada país, “cuenta con los debidos cuidados nutricionales durante de ingesta de alimentos que son favorables para que el niño nazca fuerte y saludable, garantizando el desarrollo y formación del neonato” (Calceto, Garzón, & Cala, 2019).

Por lo expuesto, es que cuando se da un déficit en la dieta balanceada, esta puede provocar problemas en la salud ocasionando desnutrición en el infante, considerando un nivel alto o bajo en los micronutrientes de las vitaminas o minerales que se reflejan en esta patología, que pueden traer graves consecuencias como la morbimortalidad e incluso cualquier tipo de discapacidad, estas condiciones pueden ser prevenidas garantizando una nutrición adecuada durante la etapa peri y posnatal. De tal manera, hay que indicar “que un buen estado nutricional se evidencia cuando se tienen una buena alimentación compuesta por una equilibrada con nutrientes, y vitaminas que ayudan a que las personas en especial los niños y niñas menores de 3 años de edad gocen de buena salud” (Pedraza, 2004).

Los determinantes que se presentan son los factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales, dan lugar a una ingestión insuficiente de nutrientes. Existen tres causantes de problemas nutricionales.

- **Alimenticios:** el consumo de alimentos que saludables de buena calidad.
- **Salud:** El ritmo de vida, estado personal y controles médicos.
- **Cuidados:** La disponibilidad y responsabilidad que tienen las familias para la atención y prácticas capacidad para el cuidado de las personas más vulnerables para solventar sus necesidades.

2.2.11.1 Evaluación del estado nutricional

La evaluación del estado nutricional es una herramienta indispensable en el campo de la salud “esta técnica permite cumplir con el balance del estado en que se encuentra el paciente para lo cual esta nos brindara un diagnostico detallado para

indicarles que dietas debe de llevar el paciente para tener un nivel de vida saludable sin complicación alguna” (P. Ravasco, 2010).

2.2.11.2. Antropométrica

Las medidas antropométricas son utilizadas como indicadores para sintetizar las condiciones de vida las cuales se relacionan a través del estado nutricional. Por medio de su efectividad y confiabilidad, argumentando la forma de su uso por medio de la comprensión de estados nutricionales y su vigilancia. Estas herramientas se las conoce porque no son invasivas, útiles en la evaluación de tamaño y proporcionalidad de la semblante humana (Luna, Hernández, & Cadena, Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia, 2018).

Para la evaluación que permite conocer el estado nutricional del niño existen índices básicos, los cuales tenemos: peso para la edad, talla para la edad, peso para la talla, índice de masa corporal acorde a la edad y el contorno cefálico en relación a la edad. El peso, este va en la relación a la edad del niño, es decir, que a través de este se refleja la masa corporal alcanzada en el momento de la respectiva medición (Lagonell, 2019).

Así mismo se indica la talla, que se relaciona con la edad, esta se evidencia en el crecimiento de manera lineal donde este irá alcanzado en relación a la edad actual cuyos déficits se van haciendo relación en las alteraciones acumulativas a largo plazo en el estado de salud y nutrición.

Por último, tenemos el peso, que este va en relación con la talla, evidencia el aspecto proporcional del índice de masa corporal (IMC), el cual se lo conoce como el peso del niño que va en conjunto a su talla. Por tanto, cuando se tiene bajo peso en cuanto a la relación con la talla, este es un indicador clave que la niña tiene desnutrición, igualmente, también este se lo puede dar cuando tiene alto peso en relación con la talla este por el contrario indica que se trataría de un posible sobrepeso (Centro para el Control de prevención, 2021).

Esta combinación de variables permite la clasificación del estado nutricional: peso bajo para la edad, también denominado desnutrición global, muy sensible para clasificar el estado nutricional de niños hasta los 2 años. Cuando se ve que un niño

o niña tiene el peso bajo según su talla, nos está indicando síntomas de desnutrición aguda.

Por otro lado, cuando el peso del menor es muy bajo para la talla, se le ha denominado que el infante tiene desnutrición aguda severa, lo cual afecta principalmente a la primera infancia. Por último, cuando la talla no es acorde a la edad, el indicador de desnutrición crónica, refleja los efectos acumulados de la inadecuada ingesta de nutrientes y de episodios repetitivos de enfermedades y la interacción entre ambas (Torres-Páez & Camacho-Camargo, 2021). De manera que, esta evaluación antropométrica, requiere el conocimiento de las técnicas de Formón y Frisancho, recopila información de:

1. Peso. - Para poder sacar el peso en los niños menores de 24 meses de edad se debe de hacer sacándole la ropa, luego se procede a ubicarlos en una báscula que tiene una capacidad próxima de 15kg, esto permite la lectura mínima de 5 a 10 g. cuando los niños tienen de los 24 meses en adelante se pesan en ropa interior en una báscula de palanca en la que se pueda realizar una lectura mínima de 100 g (Roja, 2022).

Instrumento

Se utiliza una balanza de palanca.

Hay dos tipos de balanza:

- a. La balanza de los lactantes tiene una sensibilidad de 50 gramos en el plato donde se acuesta al bebe.
- b. La balanza que se usa de pie para niños en preescolares y mayores con sensibilidad de 100 gramos.

Técnica

a. Con balanza para lactantes

Esta balanza tiene un plato incorporado, en el cual se ubica al niño en el centro del plato que se distribuya el peso y se obtengan la peso requerida. Hay que indicar que para obtener el peso se lo debe de pesar son la ropa, así mismo. Una vez que

se pese se debe realizar el respectivo registro, pero, hay que hacer que el niño no se mueva que este quiere, por ello, debe estar estabilizada. Lo normal en que se debe de registrar el peso del niño, es hasta llegar los 50 gramos esto es lo más aproximado en cuanto al equilibrio de la balanza (Salud O. P., 2020).

b. Balanza para mayores y adultos

Al medir a un niño o adulto este se lo hace de pie, el cual debe de permanecer inmóvil ubicado en el centro de la plataforma de la balanza, distribuyendo el cuerpo en ambos pies. Puede usar ropa interior liviana, es recomendado hacer quitar los zapatos, menos los pantalones, el abrigo y toda otra prenda que sea de utilidad.

Para ello, se estima que el peso se registra llegando aproximadamente hasta unos 100 gramos que es lo más próximos al equilibrio normal de la balanza. De manera que, si la lectura se encuentra entre 18,7 kg y 18,8kg, el peso a determinar será 18,7 kg (Salud O. P., 2020).

En ciertos niños que son muy inquietos, en el cual se hace un poco complicado pesarlos de forma individual, para ello, se debe de estimar el peso de diferencia entre el peso que marco del adulto que lo sostenga en brazos y el peso del mismo adulto sin el niño.

2. Longitud. – Para la realización de la medición de la longitud se debe realizar con un infantómetro rígido. Para ello, es necesario estar con otra persona para que observe, el cual puede ser uno de los padres, es para retener la cabeza del menor con la porción del plano vertical de Frankfort, este debe sostenerle firme contra la parte vertical del infantómetro. El segundo observador extiende las rodillas del niño y aplica los pies con los dedos hacia arriba contra el área móvil del infantómetro, en un ángulo de 90°, cuya lectura mínima es de 0.1 cm.

Longitud corporal en decúbito supino (niño acostado)

En este proceso de medición se la debe de hacer hasta que el niño cumpla los 2 años de edad, de ahí en adelante, se lo tendrá que ubicar en posición de pie.

Instrumento

El pediómetro que se va a utilizar debe reunir las siguientes características:

1. Una superficie horizontal dura.
2. Tener una escala métrica inextensible, la graduación debe ser en milímetros, así mismo deberá ser fijada a lo largo de una superficie de manera horizontal.
3. Se debe de ubicar en una superficie de manera vertical, formando un ángulo recto con la superficie horizontal, fijada al extremo de la superficie horizontal y de la escala graduada.
4. Deberá estar en una superficie vertical móvil que pueda moverse de forma horizontal, en forma de un ángulo recto en conjunto con la superficie horizontal y sin que juegue en el sentido lateral.
5. La altura de la superficie vertical deberá de no inferior a los 8 cm.

Técnica

La técnica para sacar la longitud de manera acostada se inicia con la medición del pediómetro hasta el día anterior al segundo cumpleaños. Es preciso contar con la colaboración de un ayudante para que el operador realice la medición. Se ubica al infante en una posición acostada, es decir, boca arriba, encima de la mesa o cualquier superficie plana que sea lisa y horizontal. Así mismo se inicia con la cabeza la cual debe de tocar la cabecera en forma vertical manteniéndola fija. El ayudante mantiene la cabeza del sujeto con el plano de Frankfurt vertical al plano horizontal. (Salud O. P., 2020).

El operador sostiene las piernas juntas y extendidas, con una mano apoyada sobre las rodillas. Luego, de la misma manera se continua con la otra mano sosteniendo los pies en la posición en un ángulo recto deslizando el cursor móvil hasta que esté firmemente haciendo contacto con los talones. Después de eso, se hace la respectiva lectura de la medición del milímetro completamente. El cero de la escala corresponde con el plano fijo vertical donde se apoya la cabeza (Salud O. P., 2020). Durante las primeras semanas de vida del niño o niña se deberá hacer contacto la

pieza móvil con el talón del lado izquierdo solamente, debido a su grado de dificultad en ambas piernas en forma suave.

3. Circunferencia cefálica. - Se mide con una cinta métrica metálica o de fibra de vidrio de unos 6 mm de ancho. Luego de ello, se deberá aplicar la cinta firmemente alrededor de la cabeza en la zona de la región supraciliar, de tal manera que este recorra en las partes más prominente del área frontal y por detrás de la protuberancia occipital. (Enrique Abeyá, 2009).

2.3 Marco conceptual

Nutrición

La alimentación ayuda en la obtención de sustancias como (proteínas, lácteos, cereales, frutas, etc.), útiles para que el organismo reciba gran cantidad de nutrientes para el bienestar del ser humano, además de permitir la conservación de los huesos y poder regular los procesos corporales (Vargas & Hernández, 2020).

Determinantes sociales

Los determinantes sociales no sólo pretenden describir los factores sociales que hay tras la aparición de determinadas enfermedades; con la finalidad de explicar la manera en que los factores se traducen en diferencias biológicas y enfermedades crónicas; por ejemplo, el desarrollo del síndrome metabólico, afectando, según el lugar que ocupe en la jerarquía social, a concentraciones desiguales de colesterol, triglicéridos, hipertensión o intolerancia a la glucosa (Mario & Ruvalcaba, 2020)

Desnutrición crónica

Es el trastorno que se da por la falta de micronutrientes y vitaminas, dando como consecuencia la disminución del peso y talla en niños menores de 3 años de edad, que cuando no se es tratada a tiempo puede dejar graves consecuencias en relación a la edad (Salud O. M., 2021).

Antropometría

Es el tratado de las proporciones y medidas en tamaño y composición corporal del cuerpo humano. La antropometría es una ciencia que estudia las medidas y

dimensiones de las diferentes partes del cuerpo humano ya que cambian de un individuo a otro según su edad, sexo, raza, nivel socioeconómico. (Aguilar, 2020).

Estado Nutricional

Es el reflejo de la alimentación equilibrada que tiene la persona en base a los alimentos energéticos, nutrientes y los desgastes causados por los requerimientos nutricionales provenientes a la edad, sexo, estado fisiológico y en la actividad física (Alban & Monar, 2020).

Factor

Se denomina factor a todo aquel elemento que ayuda en el acondicionamiento ante una situación, siendo los causantes en las transformaciones de los acontecimientos. Es decir que el factor, es aquel que aporta ante los cambios para obtener ciertos resultados ante las variaciones de alguna causa (Fernández-Martínez LC, 2022).

Ingesta

Acción de introducir alimentos, bebida u otra cosa en la boca para digerirlo (Deleón & Cañete, 2021).

Estructura familiar

Es el soporte de todos los rasgos que caracterizan a una familia, le da una identidad y la distingue a una de otra (Díaz, Palacios, & Vargas, 2019).

Longitud/talla para la edad

Un indicador de crecimiento que relaciona la longitud o talla de un niño para la edad (Heredia, 2020).

Peso bajo para la edad

Este se le ha denominado peso bajo según la edad cuando el niño presenta desnutrición, considerando el patrón de referencia. De manera que, para el indicador del P/E se representa cuando este está por debajo de -2 de la desviación estándar. Refleja desnutrición pasada y presente (Vega, 2012).

2.4. Antecedentes investigativos

Según investigaciones realizadas por (Maria Cueva, 2021) con el tema de “La desnutrición crónica infantil en el Ecuador” ha llegado a la conclusión de que esta constituye un grave problema de salud, afectando los sectores sociales más desfavorecidos. La desnutrición crónica causa disminución del crecimiento y del desempeño escolar, alterando el estado bioquímico e incrementa la morbimortalidad infantil. Según lo que nos indica ciertos autores, que entre causas de la desnutrición tenemos una dieta inadecuada, enfermedades infecciosas que reaccionan ante la mala ingesta de nutrientes, e insuficiencia en la disponibilidad de alimentos.

En investigaciones realizadas por la autora María Cueva, en América Latina, se analizó que hay un porcentaje aproximadamente de 2,3 millones de niños de 0 a 3 años de edad que se han visto influenciados por problemas de desnutrición moderada o grave, también se constató que hay un porcentaje del 8,8 millones de niños que han reflejado baja talla para su edad, lo cual, prevalece en la desnutrición crónica, que se atribuye ante los determinantes sociales, económicos y políticas de salud, que en su mayor parte se dan en algunas de las regiones del país.

Según estudios realizados por otros autores en el Ecuador, existen un porcentaje considerado de desnutrición que equivale el 23,2%, de la situación que van en constante aumento en especial en las zonas rurales, que se presentan con mayor frecuencia en las regiones de la Sierra con un (32%), en la región costanera con un (15,7%), por lado tenemos la región Amazónica con un (22,7%) y las zona de la región Insular con un porcentaje menor del (5,8%), y aun cuando se han implementado programas de nutrición, los logros positivos de indicadores nutricionales, no han alcanzado impactar lo suficiente en algunas comunidades indígenas se ha hecho una análisis de estimación que una tasa del índice de desnutrición que va por encima de 50%. (Luna, Hernández, Rojas, & Cadena, 2018)

En estudios realizados por autores según (María Vallejo, 2016), en su trabajo de investigación acerca del “Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años”, nos indica que en los estudio acerca de los determinantes sociales de la salud, se reconoce que los elementos de la estructura Universidad y Salud social

que condicionan la posición que ocupan en la sociedad en general, en el cual su efecto es de manera directa ante los diferentes problemas de salud, centrados en los diferentes estratos sociales, fundamentados en los análisis realizados en las personas que han sido diagnosticadas con esta patología que ha sido injusta para las personas.

En un artículo realizado por investigadores han identificado que hay un nivel considerado de enfermedades que se dan a causa de la baja ingesta de la alimentación provocando en las personas en especial en niños el bajo peso y talla, llevando a un grado considerado de desnutrición siendo esto uno de los problemas de salud. Estos problemas de salud, suelen ser uno de los tantos retos que ha enfrentado las ciencias de la salud, para los cual se trata siempre de darles una solución a cada caso patológico que se presente, para poder hacer uso de mecanismos mediante los cuales las personas se encarnan las desigualdades, que hay en la sociedad. Es así como hoy se conoce que la salud materna y el desarrollo fetal son determinantes críticos en relación a la desnutrición crónica en los niños y niñas, ejemplo de ello es que depende que cuando un niño nace con bajo peso corre el riesgo de quedar con algunas secuelas entre ellas se puede indicar las enfermedades cardiovasculares (Mendoza, 2019).

En un estudio realizado en las investigaciones sobre los determinantes del estado nutricional infantil, en el distrito de Pillcomarca, cobran mayor importancia, porque constituyen una herramienta para el mejor diseño de la oferta de programas de asistencia nutricional. Sin embargo, la desnutrición crónica en el infante también se presentan por ciertas características que dan en la familia, como por ejemplo se ven influenciado por el entorno que los rodeas tomando otras culturas, lo cual radica en los estados de nutrición de los niños (Vega, 2012).

Es decir, la condición económica de la familia tiene un papel importante, pero también tiene un impacto la cantidad de recursos disponibles de inversión del Estado, tanto en infraestructura en cuanto a lo referente a la salud o a la educación, así como en programas de asistencia. Una de las principales características que más se destaca en la familia, es el nivel en los ingresos económicos, así como el nivel educativo que tienen los padres, para cumplir en los hogares con productos de primera necesidad.

La falta de ingresos económicos en el hogar, repercute en cuanto a la cantidad de alimentos que deberían de tener para el consumo diario, ya que, para evitar una desnutrición de cualquier grado es necesario que las comidas sean variadas en vitaminas y minerales. De igual manera, el nivel de educación por los que han cursado los padres influyen mucho ya que de ello depende lo que conozcan acerca de los alimentos que se les dan de comer a sus hijos en que cantidad y calidad que ellos necesitan. De manera que, la interacción de los ingresos económicos en el hogar es de mucha influencia debido a los padres de manera general son la parte primordial para la práctica saludable, en el proceso de la nutrición de sus hijos.

En el estudio de investigación realizado por (Panchi, 2017) en su trabajo de “Los factores que influyen en la aparición de desnutrición crónica en niños menores de 5 años” manifiesta que: El desconocimiento, la pobreza y el poco seguimiento de casos hacen que los problemas nutricionales, que en momentos no superarían anemias llegan a convertirse en problemas graves de desnutrición causando patologías mucho más graves.

De manera que, la problemática se refleja más en las zonas rurales, que es donde resulta dificultoso que las personas se alimenten bien a causa de su ubicación estratégica que se les dificulta tener una mejor fuente de trabajo, también se da por la mala comprensión que se tiene respecto a los mismos. Por ello, es que en los sectores más alejados de la ciudad se observan diferentes tipos de problemas de salud como la desnutrición, que en gran parte es influenciada por el déficit de estudios para conocer, como llevar una dieta nutricional equilibrada.

De esta forma poder encaminar a que la población pueda nuevas medidas de hábitos de alimentación adecuadas que conlleven a favor de la nutrición adecuada de los niños y niñas, donde se le da paso a que el personal médico cumpla con su rol de informar, capacitar, diagnosticar, tratar y brindar un buen seguimiento a las familias para prevenir estas patologías que se derivan por la malnutrición en la población infantil.

2.5 Hipótesis

2.5.1 Hipótesis general

Al analizar los determinantes sociales ayudará en la prevención de la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023.

2.5.2 Hipótesis específicas

- Al identificar los determinantes sociales se podrá disminuir la desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años de edad.
- Se podrá mejorar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 0 a 3 años.
- Si se establece una relación entre los determinantes sociales se podrá prevenir la desnutrición en los niños de 0 a 3 años.

2.6. Variables

2.6.1. Variables Independientes

Determinantes sociales

2.6.2. Variables Dependientes

Desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años de edad

2.7. Operacionalización de las variables

Tabla 2

Operacionalización de las variables

VARIABLE INDEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
Determinantes sociales	Sociales	Pobreza
	Económicos	Condiciones prenatales
	Educación	Acceso a servicios públicos
	Etnia	Consumo de alimentos y calidad en la dieta
VARIABLE DEPENDIENTE	DIMENSIONES	INDICADORES
Desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años	Grados de Desnutrición Infantil	% de desnutrición según el peso. cuando se evalúa el peso esperado según la talla. % de desnutrición según el peso esperado para la talla
	Déficit de Peso esperado según la Edad	<ul style="list-style-type: none"> • Normal: 90-100% • Desnutrición Leve: 80-90% • Desnutrición Moderada: 70-80% • Desnutrición Grave: -70%
	Factores de riesgos	Factores de riesgo inherentes al paciente Factores de riesgo relacionados a la madre Factores de riesgo socio – ambientales

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Unidad de atención “Carita de Ángel 1”

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1”, del cantón Vinces, del Recinto San José, en la cual se evidencia las determinantes sociales que se relacionan con la desnutrición crónica en los niños menores de 3 años. Esta investigación se basó al método inductivo y deductivo, debido a que se abordó el contenido del problema desde su realidad fortaleciendo las bases teóricas de las estrategias de investigación, para dar a conocer los factores influyentes en la desnutrición.

Para este trabajo de estudio se utilizar las medidas antropométricas las cuales serán útiles para llevar a cabo el proyecto investigativo de los determinantes sociales, que están en relación a la desnutrición crónica de los niños. Esta técnica antropométrica permite la medición de las variaciones que se dan en el cuerpo a causa de la desnutrición crónica, como el peso y la talla.

Es decir que, al poder aplicar la evaluación nutricional, se lo realizar mediante “las medidas antropométricas se podrán brindar un diagnóstico médico que indicará si el niño está o no en su sano crecimiento o presenta alguna anomalía, y así dar el seguimiento y atención nutricional” (Idalmis Rivero Rodríguez, 2022).

Peso: se procederá a pesar al infante mediante el uso de una balanza en el cual se verificará el peso, para la obtención del dato respectivo.

Longitud: para sacar la longitud se hará el uso de una cinta métrica la cual esta graduada por centímetros y milímetros.

Entre los instrumentos que se utilizarán para la puesta en práctica del proyecto de investigación son los siguientes:

- Balanza
- Cinta métrica
- Encuestas

3.1 Método de investigación

La investigación esta abordada en el método inductivo y deductivo.

Inductivo

Este método inductivo permite que como investigadores en la búsqueda de una solución para prevenir la desnutrición crónica infantil saquemos nuestras conclusiones. Según estudios realizados por otros autores “La inducción es cuando se obtiene una visión generalizada del tema o problema a investigar, permite conocer desde el mismo entorno los hechos y sacar nuestras conclusiones según los datos recolectados” (Raúl J, 2020).

Deductivo

En las investigaciones que se realizó se dedujo el problema estudiado de acuerdo a lo que se analizó en el entorno de las familias y los hábitos de vida que estas llevan. Según en los estudios por otros investigadores nos dice la deducción, “es una estrategia que ayuda al investigador a llegar a una conclusión y al análisis de los hechos de manera pertinente” (Silleras, 2011).

3.2 Modalidad de investigación

La investigación es de tipo cualitativo, porque permitirá conocer los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023.

3.3 Tipo de Investigación

Observación directa

En este estudio se observó desde el lugar de los hechos, para la obtención de la información de una forma más directa viviendo analizando desde la realidad con el objetivo de conocer y seguir ampliando la información. Es decir, que durante la investigación se usa el sentido de la visión para que la información que se obtenga, nos refleje una idea general de los determinantes sociales y su relación con la desnutrición crónica en los niños desde 0 a 3 años de edad.

Descriptiva

Esta investigación, permitirá la descripción de los tipos de alimentos que las madres dan a su niño desde su infancia y así obtener un análisis general de la alimentación en la comunidad objeto de estudio. Es decir, que se hizo el uso de un instrumento como es la encuesta que permitió conocer el problema de una manera más detallada, que ayudarán en el análisis de la situación en la que se encuentran los niños y niñas del CNH.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección

3.4.1 Técnicas

La técnica a utilizar es la base de datos del CNH “Carita de Ángel 1”, la cual permitirá el desarrollo de unas interrogantes para obtener los datos mediante un cuestionario dirigido a las madres de los niños, el propósito del mismo es poder hacer la recolección de la información buscada desde una fuente primaria para su veracidad.

Peso: La técnica de peso que se usó fue el de pesar al infante junto con la madre mediante el uso de una balanza en el cual se verificará el peso, luego se procede a pesar a la madre sola y restamos con el peso anterior obtenido, dándonos así el peso del infante, esta técnica nosotros la vamos a emplear ya que no contamos con una balanza pediátrica

Longitud: Para sacar la talla se usó la cinta métrica la cuál esta graduada por centímetros y milímetros en la cual pondremos al niño en posición decúbito supino, es decir, el niño estará acostado con la cabeza neutra y la mirada hacia arriba, esta técnica se usa para los niños menores de 0 a 3 años.

3.4.2. Instrumentos

El instrumento que se va a utilizar en para la obtención de datos será la encuesta y la evaluación antropométrica mediante el uso de la ficha de SISVAN, los cuáles permitirán conocer a fondo los datos que se desea estudiar.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población en estudio está conformada por 45 niños de 0 a 3 años de edad, las madres de familias y la educadora familiar del CNH “Carita de Ángel 1” del recinto San José.

3.5.2 Muestra

Se realizó con la población de 45 niños debido a que es una población finita y la muestra se realizó por convivencia.

3.6 Cronograma del Proyecto

Tabla n°3
Cronograma del Proyecto

N°	mes semana	Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		Actividades																			
1.	Selección de tema																				
2.	Aprobación del tema																				
3.	Recopilación de la Información																				
4.	Desarrollo del capítulo I																				
5.	Desarrollo del capítulo II																				
6.	Desarrollo del capítulo III																				
7.	Elaboración de las encuestas																				
8.	Aplicación de las encuestas																				

3.8 Plan de tabulación y análisis

En la visita que se realizó en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, se pudo observar los problemas de desnutrición en niños y niñas, para la cual se les aplicó una encuesta a las madres de familia, la cual permitió la elaboración de una base de datos sistematizada mediante el uso del programa de Excel, con el fin de obtener la información de manera organizada y así poder procesarla y analizarla para tener los resultados.

3.8.1 Base de datos

La base de datos consiste en la lista de los niños y niñas de CNH de la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, que servirá como técnica en la recolección de la información, mediante la herramienta de Excel.

Tabla n° 5
FICHA DE SISVAN (sistema de vigilancia alimentaria y nutricional)

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR DIRECCIÓN NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y ANÁLISIS DE INFORMACIÓN DE SALUD DIRECCIÓN NACIONAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD REGISTRO DIARIO DE ATENCIÓN EN NUTRICIÓN (NIÑOS/AS MENORES DE 5 AÑOS, MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA)																																											
ÁREA DE SALUD No. BAGATELA / ANTONIO SOTOMAYOR																																	CANTÓN: VINCES			PARROQUIA: ANTONIO SOTOMAYOR			FECHA: 17 / 11 / 2022				
DISTRITO DE SALUD No.:																																	UNIDAD OPERATIVA:			ATENCIÓN: día / mes / año							
DATOS DEL DECLARANTE								NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS																	MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERÍODO DE LACTANCIA																		
No.	No. de familia de la U.A.	No. de Ciudad de Ciudadanía	NOMBRES COMPLETOS	APELLIDOS COMPLETOS	Fecha de Nacimiento (dd/mm/año)			Número de visita	Datos Antropométricos y Bioquímicos								Peso / edad							Crecimiento		Índice de masa corporal / Talla		¿Cuándo que comenzó a ser alimentado con leche materna (en meses) (0-6 meses) (7-12 meses) (13-24 meses) (25-59 meses)		¿Cuándo que comenzó a ser alimentado con leche materna (en meses) (0-6 meses) (7-12 meses) (13-24 meses) (25-59 meses)		Presencia de enfermedades		FLM		IMC (gestantes)		Gestación para el parto		Medio de parto de cesárea		Preeclampsia	
					dd	mm	año		Peso (kg)	Talla (cm)	Valor de hemoglobina (g/dl) (13-15 años)	Factor de saturación de la hemoglobina (%)	Valor de hemoglobina (g/dl) (16-19 años)	1. Si 2. No	1. H 2. M	Normal	Bajo peso	Talla baja	Normal	Talla alta	Baja talla	Normal	Alta talla	Deficiente	Suficiente	Normal	Entrenado	Desentrenado	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No	1. Si 2. No					
1	1252758086	YVEL ROSMERY	LUNA ZAPATA	17	3	2003	1	8	88	11	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
2	1252001085	AMIS YAIL	COELLO MORALES	26	4	2021	1	12	82	12	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
3	1252708747	SNAYDER AGUSTIN	CARRIO COELLO	14	5	2022	1	9	63	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
4	0905409840	JUAN DE DIEGO	RASURTI MORALES	2	11	2021	1	8	73	5,8	1	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43					
5	1252525173	ZOE ESTEFANIA	HERRERA MORANTE	14	11	2020	1	0,2	81	12	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
6	0066010481	ALMORA LUCIANA	ARRAGA PEREZ	10	6	2022	1	3,5	92	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
7	0904806134	JHON ARTURO	MENDOZA VELAZ	16	3	2021	1	7	78	7,1	1	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43					
8	1252787740	DANITZA DALESKA	TRIANA ASAO	21	4	2022	1	6	62	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
9	1252674308	DYLAN MATEO	CAOCCAS ALAVA	5	6	2021	1	8,5	72	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
10	1252374999	LUCAS ALEXANDER	ARREGAGA LLON	7	8	2021	1	10	80	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
11	1252468119	WYDM JOSIE	ALFARO LOPEZ	25	7	2020	1	11	88	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
12	1252518582	CARLA ALEXA	CAMERO HOLSQUIN	2	11	2020	1	12	85	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
13	1252320199	MASHLY PATRICIA	CAMERO MORAN	14	11	2020	1	12	85	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
14	1252402305	ALAYSHA EMILIANA	ARIAS AGUIRRE	8	8	2020	1	15	92	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				
15	1252618481	DABRE FERNANDA	CAMERO PINCAY	21	7	2021	1	9	77	0	0	0	1	19	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43				

CAPÍTULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

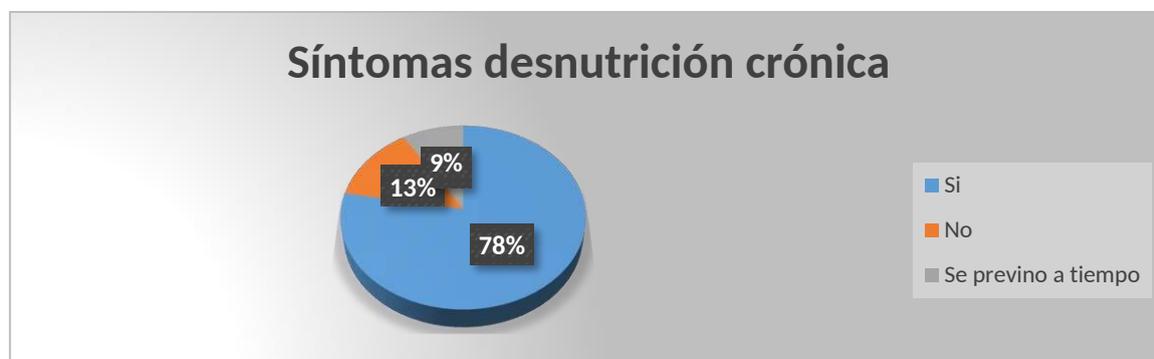
4.1 Resultados obtenidos de la investigación

En las encuestas que se aplicaron a las madres de familia de CNH de la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, del recinto San José se obtuvieron los siguientes resultados los cuales se detallan a continuación mediante las tabulaciones y gráficos estadísticos.

1.- Alguno de sus hijos ha presentado síntomas de desnutrición crónica.

Gráfico n° 1

Síntomas desnutrición crónica



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n° 6

Síntomas desnutrición crónica

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	35	78%
No	6	13%
Se previno a tiempo	4	9%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

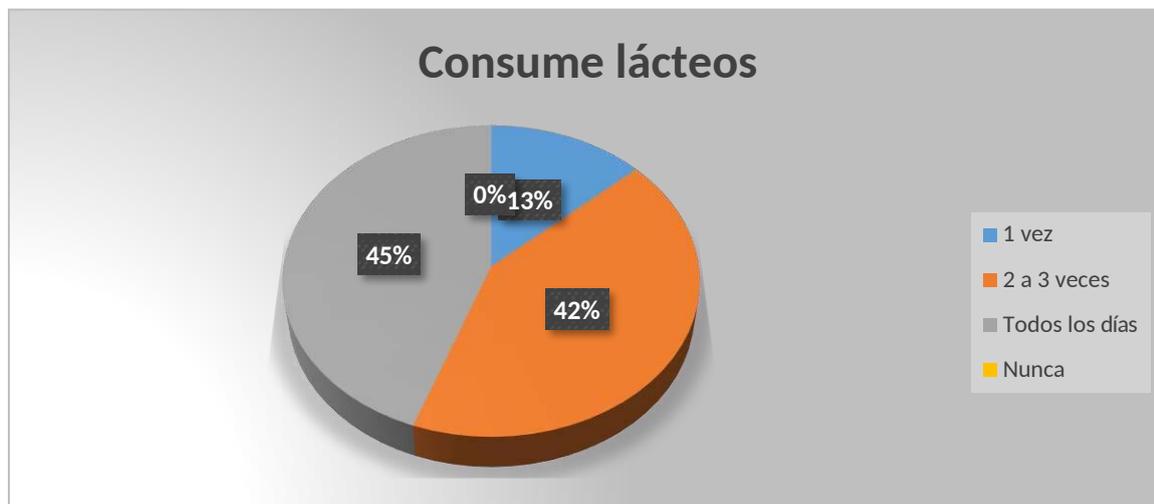
Análisis

De la encuesta aplicada en las familias del CNH “Carita de Ángel 1”, se ha evidencia que hay un alto porcentaje del 78% de niños que, si han presentado síntomas de desnutrición crónica, el 13% no han tenido tales síntomas, mientras que el 9% manifestaron que pudieron prevenir a tiempo.

2.- ¿Durante la semana cada cuánto consumen lácteos?

Gráfico n° 2

Consume lácteos



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n° 7

Consume lácteos

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1 vez	6	13%
2 a 3 veces	19	42%
Todos los días	20	45%
Nunca	0	0%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Análisis

De las encuestas aplicadas a las familias del CNH “Carita de Ángel 1”, acerca del consumo de lácteos durante la semana el 13% indicaron consumir 1 vez a la semana, el 42% que consumen de 2 a 3 veces al día y el 45% que lo hacen todos los días.

3.- ¿Qué alimento es importante para que los niños consuman?

Gráfico n° 3

Importancia de alimentos para los niños



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Tabla n° 8

Importancia de alimentos para los niños

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Lácteos	5	11%
Proteínas	9	20%
Carbohidratos	6	13%
Todos	25	56%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Análisis

En la encuesta aplicada a las familias del CNH "Carita de Ángel 1", el 11% manifiestan que entre los alimentos importante para el consumo de los niños están los lácteos, el 20% indicaron que las proteínas, mientras que 13% manifiestan que los carbohidratos, y el 56% que todos los alimentos son importantes.

4.- El niño si consume el suplemento alimenticio por parte del centro de salud.

Gráfico n° 4

Suplemento alimenticio



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Tabla n° 9

Suplemento alimenticio

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	30	67%
No	8	18%
A veces	7	15%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Análisis

Según lo que se evidencia en el análisis de las encuestas aplicadas a las familias del CNH "Carita de Ángel 1", el 67% de niños si consumen el suplemento alimenticio que les dan el centro de salud, mientras el 18% manifestaron que no les dan y el 15% que a veces le dan.

5.- La madre lleva al centro de salud a su hijo para controlar el peso y talla.

Gráfico n° 5

Control peso y talla



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Tabla n° 10

Control peso y talla

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	26	58%
No	9	20%
A veces	10	22%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Análisis

De acuerdo al análisis de la encuesta aplicada en las familias del CNH "Carita de Ángel 1", se ha evidenciado que el 58% si son llevados a los centros de salud para el debido control de peso y talla, el 20% no son llevados al control médico y el 22% a veces las madres los llevan a los controles.

6.- ¿Los alimentos que brinda en su hogar es considerada de calidad?

Gráfico n° 6

Alimentos de calidad



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n° 11

Alimentos de calidad

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Buena	29	65%
Regular	11	24%
Mala	5	11%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

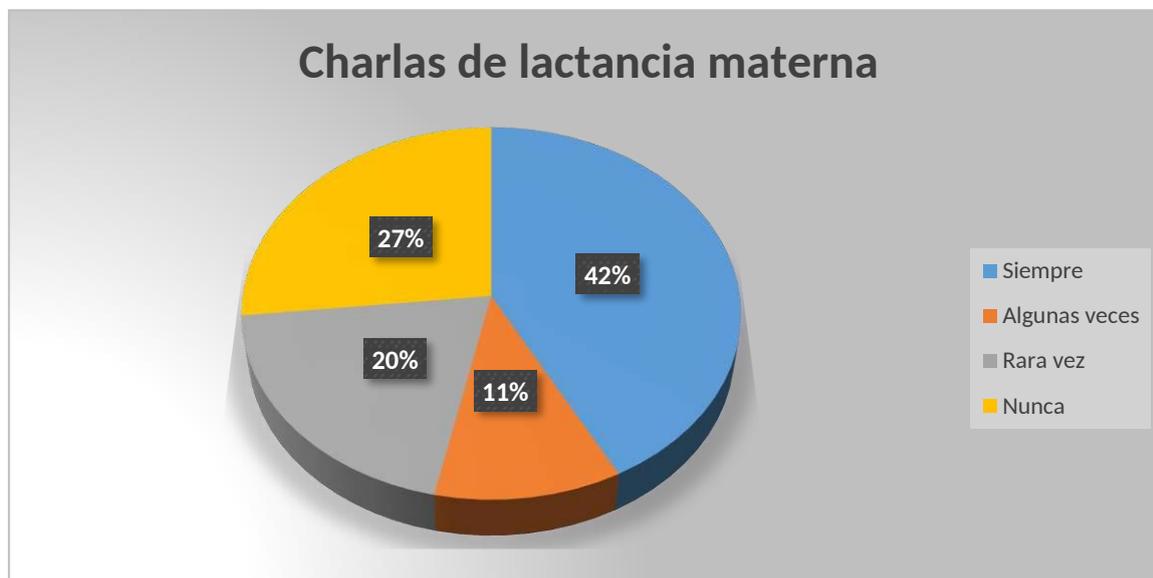
Análisis

En las encuestas aplicadas a las familias en el CNH “Carita de Ángel 1” el 65% dicen que los alimentos que tienen en su hogar son de buena calidad para la alimentación de sus hijos, el 24% manifiesta que son regular la calidad de alimentos de su hogar, mientras que el 11% indicaron que la alimentación de sus hogares es mala.

7.- ¿Ha recibido charlas para capacitarse sobre la lactancia materna exclusiva?

Gráfico n° 7

Charlas de lactancia materna



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n°12

Charlas de lactancia materna

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	19	42%
Algunas veces	5	11%
Rara vez	9	20%
Nunca	12	27%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Análisis

En las encuestas aplicadas a las familias en el CNH el 42% manifestaron que siempre reciben charlas de capacitación sobre la lactancia materna exclusiva, el 11% indicaron que algunas veces han recibido, mientras que el 20% rara vez han recibido y el 27% de las madres nunca se han capacitado mediante charlas.

8.- ¿Cree usted que los padres tienen conocimiento acerca del tipo de alimentación que les dan a sus hijos menores de 3 años?

Gráfico n° 8

Conocimiento de la alimentación



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n°13

Conocimiento de la alimentación

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	23	51%
No	12	27%
Tal vez	10	22%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Análisis

De acuerdo a la encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, el 51% manifestaron que se tienen conocimientos del tipo de alimentación que le dan a sus hijos, el 27% indicaron que no y el 22% que tal vez tienen algo de conocimiento acerca del tipo de alimentación.

9.- ¿Qué tipo de alimentación consume frecuentemente los niños/as menores de 3 años?

Gráfico n° 9
Tipo de alimentación



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.
Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n°14
Tipo de alimentación

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Legumbres y verduras	18	34%
Carnes, huevos y arroz	11	53%
Comidas rápidas	16	13%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.
Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Análisis

En la encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, acerca del tipo de alimentación que consumen frecuentemente los niños está un 40% que consumen legumbres y verduras, el 24% les dan carnes, huevos y arroz, mientras que el 36% les dan comidas rápidas.

10.- ¿Cuál es la alimentación que recibe el niño/a durante sus primeros 6 meses de vida?

Gráfico n° 10

Alimentación 6 meses



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n°15

Alimentación 6 meses

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Harina de plátano	15	34%
Leche materna	19	42%
Quaker	6	13%
Fórmula	5	11%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

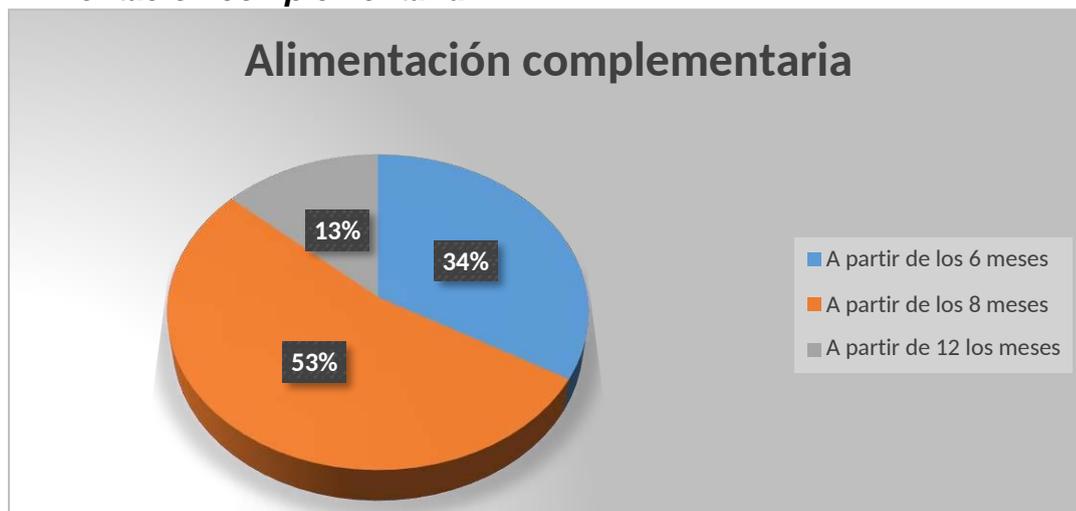
Análisis

De acuerdo a la encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, en el análisis hay un 34% de niños y niñas que los han alimentado con harina de plátano durante sus primeros 6 meses de vida, el 42% se lo han alimentado con la leche materna, mientras que el 13% los han alimentado con Quaker y el 11% le han dado fórmula.

11.- ¿A qué edad inició con la alimentación complementaria?

Gráfico n° 11

Alimentación complementaria



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Tabla n°16

Alimentación complementaria

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
A partir de los 6 meses	15	34%
A partir de los 8 meses	24	53%
A partir de los 12 meses	6	13%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

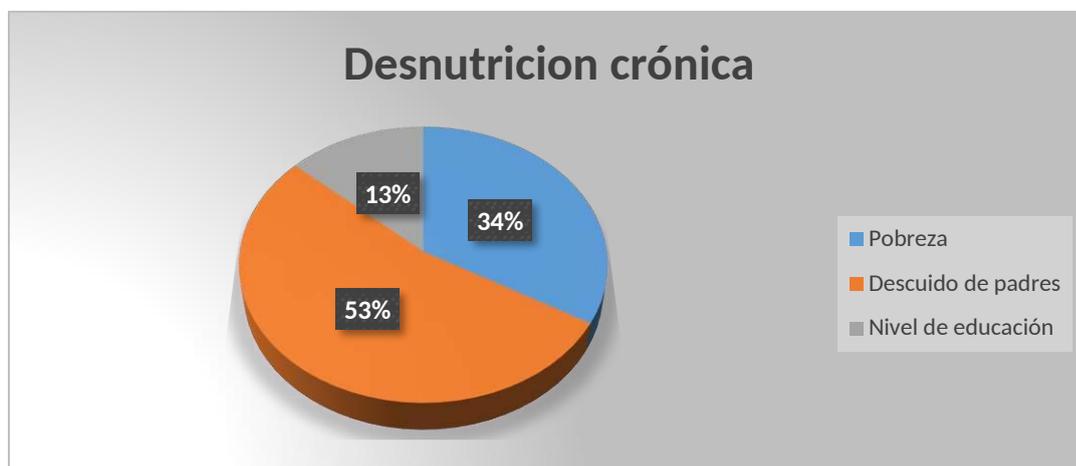
Análisis

De la encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1", el 34% de madre iniciaron a darles a sus hijos la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, mientras que el 53% a partir de los 8 meses y el 13% que inicio a la edad de 12 meses.

12.- ¿A qué cree usted que se debe la desnutrición crónica en los niños y niñas?

Gráfico n° 12

Desnutrición crónica



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Tabla n° 17

Desnutrición crónica

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Pobreza	15	34%
Descuido de padres	24	53%
Nivel de educación	6	13%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

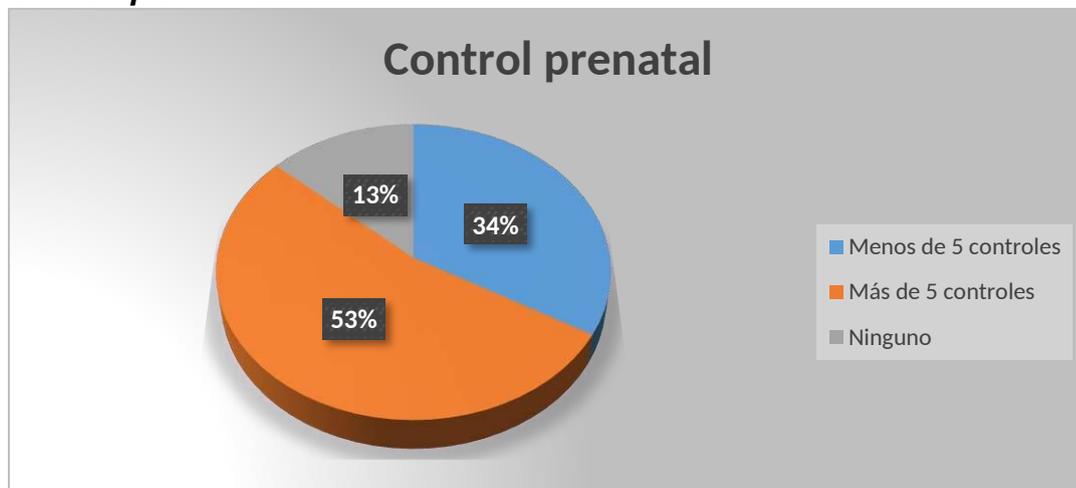
Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Análisis

Según la encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1", el 34% de niños y niñas que tienen desnutrición crónica es a causa de la pobreza, el 53% es por el descuido de los padres y el 13% es a causa del nivel de educación.

13.- ¿Cuántos controles prenatales tuvo la madre durante el estado de gestación?

Gráfico n° 13
Control prenatal



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Tabla n° 18

Control prenatal

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 5 controles	15	34%
Más de 5 controles	24	53%
Ninguno	6	13%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”

Análisis

De acuerdo a la encuesta aplicada en la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, las madres han tenido sus controles prenatales lo cual se evidencia que el 34% han tenido menos de 5 controles, el 53% han tenido más de 5 controles y el 13% no han tenido controles.

14.- ¿Cuál es el nivel de estudio de la madre?

Gráfico n° 14

Nivel de estudio de la madre



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Tabla n°19

Nivel de estudio de la madre

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Nivel básico	21	47%
Educación media	24	53%
Superior	0	0%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Análisis

De acuerdo a la encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1", acerca del nivel de estudio de las madres hay un 47% que han cursado el nivel básico, el 53% han estudia hasta el nivel de educación media y un 0% que no han tenido estudios superiores.

15.- ¿Hasta los cuantos meses el niño o niña se alimentó con la lactancia materna exclusiva?

Gráfico n° 15
Lactancia exclusiva



Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.
Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Tabla n° 20
Lactancia exclusiva

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
0 – 6 meses	25	55%
0 – 12 meses	8	18%
0 – 24 meses	12	27%
TOTAL	45	100%

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.
Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

Análisis

En la encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1", se evidencia un alto porcentaje del 55% de niños y niñas que se alimentó con la lactancia materna exclusiva a la edad de 0 – 6 meses, el 18% le dieron hasta los 0 – 12 meses y un 27% que le han dado desde los 0 hasta los 24 meses.

4.2 Análisis e interpretación de datos

El principal objetivo de esta investigación es de analizar los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023. Durante la aplicación de la encuesta se ha llegado un análisis e interpretación de datos en donde se evidencia que las madres no están realizando los debidos controles médicos cuando se encuentran en estado de gestación, al igual que la alimentación mostrando poca importancia a la leche materna, es decir no tienen una alimentación equilibrada lo cual incide mucho en la salud de los niños y niñas.

Así mismo se pudo evidenciar que existe un alto porcentaje de la población infantil que no reciben leche materna, ya que esta es considerada como un alimento esencial para el normal desarrollo y crecimiento de los niños lo cual perjudica tanto, en la talla como en el peso, la alimentación debe de ser equilibrada rica en vitaminas y minerales, es decir, se le debe de implementar ciertos nutrientes que son esenciales para un mejor crecimiento y peso.

Existe un alto índice de madres que han culminado sus estudios hasta el nivel de educación media en lo cual incide en la adquisición de conocimientos acerca de cómo preparar los alimentos a sus hijos, para evitar enfermedades como un grado de desnutrición crónica la cual cuando está muy avanzada es perjudicial para el infante porque le puede dejar secuelas incluso hasta causarle la muerte. De acuerdo a los datos se ha podido analizar que hay un porcentaje alto en donde las madres se han descuidado en los controles lo cuales son causas de no tener un embarazo normal o tener partos prematuros. Hay que indicar que existe un promedio de elevado de madres de familia que han tenido su primer parto desde muy temprano edad.

La desnutrición crónica se debe en su mayor parte porque no han recibido charlas que les capaciten en cuanto a la alimentación que debe de dar a sus hijos, los malos hábitos alimentarios es uno de los principales causantes de la desnutrición crónicas en menores de 3 años. Se ha podido analizar que la mayoría de los niños y niñas del CNH “Carita de Ángel 1”, inicio su alimentación complementaria a partir de los

8 meses, de manera que las familias deben de concientizar y brindar una alimentación de calidad con nutrientes que el niño/a necesita.

4.3 Conclusiones

En la investigación abordada acerca de los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023, se pudo llegar a las siguientes conclusiones:

- Se evidenció que en su mayoría las madres no acuden de manera normal al centro de salud para los debidos controles prenatales en lo cual lo realizan menos de 5 controles durante su estado de embarazo, por ello existen embarazo de riesgo a causa de la falta de controles durante la etapa gestacional.
- El desconocimiento en la buena práctica de la alimentación a los niños, es uno de los factores que han predominado en las familias de los niños del CNH, ya que desconocen de los alimentos que ayudan a que sus hijos estén bien nutridos para que tengan buena salud y energía, y por ende no tienen como proveer de una nutrición equilibrada provocando el aumento de ante las posibilidades de desnutrición crónica infantil.
- La falta del formal de las madres en cuanto de cómo deben de dar una nutrición y combinación adecuada de los alimentos en sus hijos para que tengan una dieta equilibrada con fuentes de hierros y lácteos es una de los problemas que se enfrentan en la comunidad ya que les falta educarse un poco más para ayudar en la alimentación de sus niños y niñas.
- Los niños hasta la edad de 6 meses reciben la alimentación exclusiva por parte de su madre, es decir esta es sustituida por otros alimentos, los niños deben de recibir la leche materna hasta sus primeros años de vida, ya que si no la consume esta puede ser un determinante de desnutrición crónica en la población infantil.

4.4 Recomendaciones

Entre las recomendaciones de acuerdo a las conclusiones que se analizaron tenemos las siguientes:

- Se recomienda a las madres llevar un control y evaluación mensual, durante su estado prenatal lo cual puede evitar o prevenir futuras complicaciones en el parto o en el nacimiento del neonato, para así brindar la solución de inmediata durante el parto.
- Educar a las familias para que hagan buen uso de los diferentes alimentos para la obtención de una dieta alimenticia rica en vitaminas y minerales, seleccionando alimentos que beneficien en la salud mediante la ingesta de nutrientes y así mejorar en el correcto desarrollo de los niños y niñas menores de 3 años.
- Se debe de educar a las familias mediante charlas para que conozcan cuales son los alimentos nutritivos que proveen vitaminas y minerales que ayuden a sustituir a otros tipos de alimentos, que ayudaran a disminuir la desnutrición crónica infantil.
- Concientizar a las madres acerca de la importancia de la lactancia materna en los años de vida del infante, para ello se les debe de dar charlas para capacitarlas y darles a conocer como se debe de dar una correcta nutrición y cuáles son las consecuencias en caso de desnutrición si esta no es tratada a tiempo.

CAPÍTULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Fortalecer hábitos alimenticios mediante talleres educativos dirigido a las madres de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1”.

5.2 Antecedentes

La presente propuesta se la llevó a efecto en relación a los problemas de desnutrición crónica en los niños y niñas de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1”, donde se vió la necesidad de talleres educativos a las madres para que tengan buena práctica en la preparación de los alimentos como son la combinación de lácteos, frutas, cereales verduras etc., que ayuden a concientizar el cuidado de una buena alimentación.

Es así que la propuesta, permite que las madres conozcan las consecuencias de una mala práctica alimentaria, es decir, que estas se pueden asociarse a los problemas de desnutrición crónica en los niños y niñas del CNH “Carita de Ángel 1”, para ello es necesario los talleres educativos a las madres, para que proveen a los infante una alimentación saludable, cambiando estos hábitos alimenticios, mediante información obtenidos a través de la entrega de folletos donde se detallan los alimentos y recomendaciones para una buena alimentación adecuada para un mejor crecimiento.

Plan nacional Creciendo con Nuestro Hijos (CNH)

El Ministerio de Inclusión y Economía Social (MIES) mediante la Modalidad CNH “Creciendo con Nuestros Hijos” del recinto San José, Playas de Vinces del cantón Vinces, Provincia de Los Ríos, brindan atención a las familias aportando en el desarrollo integral de los infantes, mediante las acciones educativas que se realizan por medio de la educadora familiar, quien ayuda en la estimulación temprana de los niños y niñas, desde los 0 meses a 3 años de vida. De acuerdo a las indagaciones realizadas en la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1”, se ha comprobado

que existen niños y niñas que presentan desnutrición crónica, no tienen una alimentación saludable, ni balanceada de acuerdo a la edad.

Por el poco desconocimiento de las madres acerca la correcta combinación de los nutrientes, ellas prefieren dar alimentos no nutritivos a sus hijos e hijas abriendo paso a que desarrollen enfermedades como desnutrición, por eso, es recomendable la motivación a las madres, informándolas de temas que ayuden en el desarrollo de los niños y niñas durante su etapa de crecimiento. La buena práctica de los hábitos alimenticios incidirá de manera significativa en cuanto al aspecto físico y mental dándonos como resultado niños sanos, quienes con el paso del tiempo van creando buenos hábitos en el momento de alimentarse en forma nutritiva y adecuada.

De manera que, a través de los talleres educativos se aportarán con nuevas estrategias durante la practica alimentaria, con el propósito de poder cambiar los hábitos y así mejorar el estado nutricional, de acuerdo a su edad y así tener las medidas antropometricas en cuanto al peso y talla, mediante la medición de los instrumentos como balanza, cinta métrica.

5.3 Justificación

La iniciativa de los talleres educativos dirigido a las madres de la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1”, es fundamental para poder disminuir la desnutrición crónica infantil, donde las madres podrán corregir los hábitos alimentarios, ya que en las fichas de valoración nutricional se han observado un déficit en cuanto a talla y peso en niños y niñas. De manera que, con esta propuesta quienes se beneficiarán serán las familias, los niños y niñas del CNH, porque serán quienes obtendrán la información y el conocimiento, para poder incluir una dieta equilibrada.

Por lo tanto, es importante los talleres educativos a las familias, porque se les está instruyendo en la preparación de los alimentos que aporten los nutrientes necesarios y vitaminas según la edad de sus hijos/as, para su desarrollo y crecimiento integral. En la aplicación se cuenta con la participación de las familias y la educadora familiar del CNH, quienes nos brindarán la información necesaria para su correcta ejecución en la motivación para una sana y nutritiva alimentación.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Educar a las familias acerca de los hábitos alimenticios en niños y niñas de 0-3 años, mediante talleres educativos nutricionales, que ayudarán a tomar decisiones de prevención nutricional.

5.4.2 Objetivos específicos

- Planificar los temas de hábitos para una alimentación balanceada y beneficios en el infante.
- Informar a las familias de la importancia que es que los niños y niñas de 0-3 años de edad reciban una alimentación balanceada.
- Concientizar con las familias del CNH acerca de los alimentos que deben de dar a sus hijos y las consecuencias que puede provocar por el mal hábito alimenticio.
- Ejecutar charla con las familias del CNH de la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1” del recinto San José.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

Entre los aspectos a trabajar en la propuesta tenemos:

Actividades	Frecuencia	Número de sesión	Instrumento de verificación	Responsables	Lugar
Diálogos con las madres de familia.	Un día en la semana	30 minutos	Registro de asistencia	Dixiana Ruiz García y Jahaira Briones Jiménez	Unidad de Atención “Carita de Ángel 1” del recinto San José
Diálogos con las madres de familia sobre la desnutrición crónica.	Un día 15 minutos por semana		Registro de asistencia	Dixiana Lisbeth Ruiz García y Jahaira Georgina Briones Jiménez	Unidad de Atención “Carita de Ángel 1” del recinto San José
Talleres educativos a las madres sobre la prevención	Un día a la semana	1 hora	Registro de asistencia	Dixiana Lisbeth Ruiz García y Jahaira Georgina Briones Jiménez	Unidad de Atención “Carita de Ángel 1” del recinto San José

de la desnutrición crónica.					
Talleres educativos a las madres de familias acerca de los alimentos nutritivos en niños menores de 3 años.	Un día a la semana	1 hora	Registro de asistencia	Dixiana Lisbeth Ruiz García y Jahaira Georgina Briones Jiménez	Unidad de Atención "Carita de Ángel 1" del recinto San José

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.

Fuente: Encuesta aplicada en la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1"

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Los talleres educativos están dirigidos a las madres de familia como parte de la propuesta que ayuda a concientizar acerca de la importancia de los alimentos nutricionales y alimentación complementaria exclusiva, de acuerdo a la edad del niño o niña, para prevenir la desnutrición crónica, los responsables de la aplicación serán las estudiantes Dixiana Lisbeth Ruiz García y Jahaira Georgina Briones Jiménez, quienes aportarán con sus conocimientos para llevar una dieta con alimentos saludables en los niños y niñas menores de 3 años.

Durante la aplicación de la propuesta se entregarán trípticos con información acerca de la importancia que es una alimentación balanceada al igual que los beneficios que estos aportarán para estar nutridos.

Por medio de los talleres las madres de familias se familiarizarán con los temas de la alimentación para los Niños de la Unidad de Atención "Carita de Ángel 1" del recinto San José, donde se ejecutarán las actividades, que se han planificado y organizado, con temas que son referentes a una dieta balanceada y equilibrada, para ello se presentará el programa donde se indicará la fecha y hora para llevar a cabo las actividades planificadas.

Por último, se indicará parámetros que servirán para la creación para una dieta balanceada, se enseñará los grupos de alimentos como deben de ir distribuida las raciones según sea la necesidad de cada uno.

5.5.2 Componentes

Los componentes de la presente propuesta están las autoras del proyecto, son quienes han realizado la investigación de los hechos relacionados a la situación conflicto que se presenta en niños y niñas menores de 3 años, a través de la toma de medidas antropométricas de peso y talla, al igual que en las encuestas aplicada a la población objeto de estudio, el contacto directo, los talleres y la entrega de folletos son una manera de poder evaluar a las madres para la búsqueda de solución.

Con la oportuna colaboración de las madres de familias, la educadora familiar y los niños y niñas del CNH “Carita de Ángel 1”, se pudo obtener la muestra que se necesita para la aplicación de la propuesta, la cual consiste en fortalecer hábitos alimenticios mediante talleres educativos dirigido a las madres de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1”, en la creación de dietas balanceadas.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Con la aplicación de los talleres educativos dirigidos a las madres del CNH, se busca capacitar a las madres para que tengan un mejor cuidado nutricional en los niños y niñas, en especial durante los primeros años de vida que es la etapa donde se necesitan tener buen hábito alimenticio. Así mismo se requiere que se mejore el estado nutricional de aquellos niños que tienen bajo peso o presentan desnutrición crónica.

Las actividades realizadas en los talleres educativos, proporcionaron respuestas significativas para seguir el proceso investigativo ya que, en el momento de la evaluación a las familias, acerca del tipo de alimentación que se da en el hogar, se pudo constatar que presentan desconocimiento acerca del tema de cómo preparar una comida saludable, por ello es que se quiere dar una mejor orientación de cómo alimentarlos, porque en la evaluación de la ficha SISVAN se nota que existe un déficit de nutrición en los niños y niñas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referencias

- ACNUR. (03 de 2018). *Tipos de desnutrición infantil*. Obtenido de Agencia de la ONU para los refugiados: https://eacnur.org/blog/tipos-desnutricion-infantil-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/
- Aguilar, M. (11 de 06 de 2020). *Antropometría: qué es, qué mide y para qué sirve*. Obtenido de <https://getindya.com/antropometria-que-es-que-mide-y-para-que-sirve/>
- Alban, A. M. (25 de 06 de 2020). Relación entre los determinantes sociales y el estado nutricional de los niños menores de dos años. *Universidad Estatal de Bolívar*, 71-78. Obtenido de <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/202/287>
- Alban, A., & Monar, M. M. (2020). Relación entre los determinantes sociales y el estado nutricional de los menores de dos años. *Revista de Investigación Talentos*, 73-80. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Manuel-Solorzano-3/publication/343144688_RELACION_ENTRE_LOS_DETERMINANTES_SOCIALES_Y_EL_ESTADO_NUTRICIONAL_DE_LOS_MENORES_DE_DOS_AÑOS_QUE_ACUDEN_A_LOS_SUB_CENTROS_DE_SALUD_VINCHOA_Y_MAGDALENA_PROVINCIA_BOLIVAR/links/61
- Álvarez, L. C., & Centeno, S. A. (15 de 06 de 2021). Estrategias comunitarias de prevención de la desnutrición en niños de 0-5 años en el puesto de Salud el Carmen, sector 9, municipio de San Juan del Río Coco, Nicaragua, 2019. (38), 34. Obtenido de <https://www.lamjol.info/index.php/FAREM/article/download/11939/13817?inline=1>
- Álvarez, L. T. (2020). *Fisiopatología de la desnutrición*. Loja: Escuela Superior Politécnica del Litoral. Obtenido de <https://www.studocu.com/ec/document/escuela-superior-politecnica-del-litoral/nutricion-clinica/fisiopatologia-de-la-desnutricion/5744209>
- Andrade, A. A. (2021). *PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA*. Obtenido de Determinantes Sociales de la malnutrición en menores de cinco años en una revisión de literatura: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MpABiNTZhRYJ:https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58014/Determinantes%20sociales%20de%20la%20malnutrici%C3%B3n%20en%20menores%20de%20cinco%20a%C3%B1os%20>
- Apolo, A. (11 de 03 de 2021). *La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre*. Obtenido de UNICEF Ecuador: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>

- Baldeón, M. (2018). *El Ecuador que nos alimenta*” Asociación Nacional de Fabricantes de. Obtenido de <https://anfab.com/wp/anfab>
- Bonilla, A. M. (12 de 2020). *Análisis de los determinantes del cumplimiento de corresponsabilidades en los usuarios del BDH-V ¿Cuál es la incidencia de programa de acompañamiento Familiar?* Obtenido de https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/desarrollo_infantil_integral/2020/analisis_de_los_determinantes_del_cumplimiento_de_corresponsabilidades_de_los_usuarios_del_BDHV.pdf
- Burgos, F., & Urrutia, P. F. (07 de 11 de 2018). *Medidas Antropométricas y su relación con la capacidad aeróbica en hombres físicamente inactivos estudiantes de la Universidad Católica de la Santísima Concepción: estudio serie de casos.* Obtenido de <http://repositoriodigital.ucsc.cl/bitstream/handle/25022009/1320/Francisco%20Burgos.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calceto, L., Garzón, S., & Cala, J. B. (08 de 2019). Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2), 46. Obtenido de http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000200050
- Castillo, A. E. (24 de 03 de 2020). Desnutrición infantil kwashiorkor. *Mundo de la investigación y el conocimiento*, 24-45. Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-DesnutricionInfantilKwashiorkor-7402272.pdf>
- Centro para el Control de prevención. (2021). *Acerca del índice de masa corporal para niños y adolescentes.* Obtenido de https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/childrens_bmi/acerca_indice_masa_corporal_ninos_adolescentes.html
- Deleón, C., & Cañete, L. R. (2021). Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora... *An. Fac. Cienc. Méd. (Asunción)* /, 54(3), 41-50. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/01/1352904/1816-8949-anales-54-03-41.pdf>
- Díaz, A., Palacios, D., & Vargas, B. L. (2019). *Encuesta de Salud de Nutrición y Desarrollo de los niños menores de 5 años, pertenecientes a los cantones de Sucúa, Taisha y Tiwintza, en la provincia de Morona Santiago 2017-2018.* Quito: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Downloads/ecu-informe-final-encuesta-salud-nutricion-y-desarrollo-morona-santiago.pdf>
- Distrito Metropolitano de Quito. (2018). *Diagnóstico de salud del Distrito Metropolitano de Quito*”. *Secretaría Metropolitana de Salud DMQ*. Obtenido de <http://www.quitoinforma.gob.ec/2018/04/06/municipio-presento-un-diagnostico-de-la-salud-de-quito/>
- Echeverría, W. S. (05 de 12 de 2022). Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica en menores de cinco años: evidencia desde Ecuador. *COMUNICACIONES INDEPENDIENTES*, 10(28). Obtenido de

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-57052022000300591&script=sci_arttext

- Enrique Abeyá, E. C. (09 de 10 de 2009). *Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría*. Obtenido de <https://cesni-biblioteca.org/archivos/manual-evaluacion-nutricional.pdf?t=1587919707>
- Etefa, A. (20 de 12 de 2020). *Más de 10 millones de niños en África sufrirán malnutrición aguda en 2021*. Obtenido de Noticias ONU: <https://news.un.org/es/story/2020/12/1486112>
- FAO, F. O. (2022). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. Obtenido de Adaptación de las: <https://www.fao.org/3/cc0639es/cc0639es.pdf>
- Fernandez, A., & Martínez, R. (11 de 2018). *Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición*. Obtenido de Modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443_es.pdf
- Fernández-Martínez LC, S.-L. R.-C.-D.-M. (24 de 02 de 2022). Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. *Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 1. Obtenido de Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v26n1/1561-3194-rpr-26-01-e5163.pdf>
- Freire W, Rojas E., Pazmiño L. & Tito S. (2010). Encuesta Nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento. SABE I. Ecuador. *Aliméntate Ecuador/MIES*, 722. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/media/3356/file/Encuesta%20Nacional%20de%20Salud%20y%20Nutrici%C3%B3n.pdf>
- Gabriel Acevedo; David Martinez & Lisandro Utz. (2013). *Salud Pública y Medicina Preventiva*. Obtenido de Manual de Medicina Preventiva y Social : <http://preventivaysocial.webs.fcm.unc.edu.ar/files/2014/04/MPyS-1-Unidad-1-Determinantes-de-la-Salud-V-2013.pdf>
- Gallegos, C. (02 de 2019). *Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica*. Obtenido de Universidad Regional Autónoma de los Andes - UNIANDES: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9528/1/PIUAMED002-2019.pdf>
- Giunta, I. (2018). Soberanía alimentaria entre derechos del buen vivir y políticas agrarias en Ecuador. *revista THEOMA*, 109-22. Obtenido de <https://www.fao.org/family-farming/detail/es/c/1505228/#:~:text=En%20la%20nueva%20Constituci%C3%B3n%2C%20Ecuador,derecho%20universal%20a%20la%20alimentaci%C3%B3n.>

- Gobierno de la Republica del Ecuador. (2017). Programa Acción Nutrición. *Infancia Plena*. Obtenido de <https://www.infancia.gob.ec/programa-accion-nutricion/>
- Goyes. (03 de 2019). *Determinación del Patrón Alimentario, Ingesta de Nutrientes y Evaluación del Estado Nutricional de niños-as*. Obtenido de http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/1281/2/PG%20338_DRA%20GOYES%20PARTE%201%20IMPRIMIR.pdf
- Gutiérrez, M. A., & Ledezma, J. C. (29 de 06 de 2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 45. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- Heredia, V. (18 de 01 de 2020). Controles prenatales ayudan a prevenir la desnutrición crónica. *El comercio*, pág. 5. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/controles-prenatales-ayuda-prevencion-desnutricion.html>
- Idalmis Rivero Rodríguez, J. R. (2022). PARÁMETROS ANTROPOMÉTRICOS EN NIÑOS MALNUTRIDOS POR EXCESO DEL SEMINTERNADO “CAMILO CIENFUEGOS” DE PUERTO PADRE. *Morfovirtual 2022*, 24. Obtenido de <https://morfovirtual.sld.cu/index.php/morfovirtual22/2022/paper/viewPaper/238>
- Infancia, P. (03 de 2021). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Obtenido de https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:gmxY_8sjHLUJ:https://www.infancia.gob.ec/estrategia-nacional-intersectorial-para-la-primer-infancia-infancia-plena/&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=ec
- InfoMies. (2020). *Obtenido de Información estadística Desarrollo Infantil. Consulta*. Obtenido de <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/caracterizacionpoblacion-objetivo/pobreza-y-desigualdad/tasa-de-pobreza>
- Jácome, X. (09 de 2018). *Relación entre las prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional de niñas y niños de 6 a 24 meses de edad*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5964/T-PUCE-6238.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jiménez-Benítez, & Rodríguez-Martín. (2020). Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. *Nutrición Hospitalaria*, 25. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900003
- Lagonell, M. D. (2019). Características psicológicas del niño/niña desnutrido. *Anales Venezolano de nutrición*, 29(1), 29. Obtenido de Características psicológicas del niño/niña desnutrido: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2016/2/art-3/>

- Laplante, V. (22 de 07 de 2019). *Las cifras más recientes en América Latina y el Caribe alertan de un aumento en la desnutrición*. Obtenido de Programa mundial de alimentos: <https://es.wfp.org/historias/las-cifras-mas-recientes-en-america-latina-y-el-caribe-alertan-de-un-aumento-en-la>
- Lopez, H. A., & Erazo, J. R. (19 de 07 de 2022). *FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD*. Obtenido de Determinantes sociales de la desnutricion tipo Kwashiorkor en menores de 2 años de edad.: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9436/1/Amores%20L%c3%b3pez%20%2cH%20%20y%20Rubio%20Erazo%2c%20%20John%282022%29%20Determinantes%20sociales%20de%20la%20desnutrici%c3%b3n%20tipo%20kwashiorkor%20en%20menores%20de%202%20a%c3%b1os%20de%20edad.%20ten>
- Lucero, K. (16 de 09 de 2020). El ecuatoriano transita entre la desnutrición y el sobrepeso. *Revista Gestión*. Obtenido de <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/el-ecuatoriano-transita-entre-la-desnutricion-y-el-sobrepeso>
- Luna, J., Hernández, I., & Cadena, A. R. (4 de 12 de 2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Revista Cubana de Salud Publica*, 44. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185>
- Luz Bullón & Laura Astete. (2016). Determinantes de la desnutrición crónica de los menores de tres años en las regiones del Perú: sub-análisis de la encuesta endes 2000. *Anales Científicos*, 249-259. Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-DeterminantesDeLaDesnutricionCronicaDeLosMenoresDe-6171226.pdf>
- Maria Cueva, C. P. (07 de 11 de 2021). *La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura*. Obtenido de Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ambato Ecuador: <file:///C:/Users/HP/Downloads/364-1305-1-PB.pdf>
- María Vallejo, L. C. (18 de 03 de 2016). *Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa - Colombia*. Obtenido de Universidad y Salud SECCIÓN DE ARTICULOS ORIGINALES: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/07/692147/2728-8820-1-pb.pdf>
- Mariños, C., Chaña, R., Medina, J., & Valdez, M. V. (2014). Determinantes sociales de la desnutrición crónica infantil en el Perú. *Revista Peruana de Epidemiología*, 1 - 7. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203132677004.pdf>
- Mario, D. L., & Ruvalcaba, J. (29 de 06 de 2020). La salud y sus determinantes promoción de la salud y educación sanitaria. *Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo*, 5(1), 65. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081
- Maroto, A., & Estefanía, G. (2022). *Factores de riesgo predisponentes de desnutrición de tipo Kwashiorkor en niños de 1 a 5 años*. Obtenido de https://rrae.cedia.edu.ec/Record/UNIANDES_65183457a1821fde9e15ae659b223414

- Medical. (14 de 10 de 2019). *¿Qué es la desnutrición y cuáles son sus tipos?* Obtenido de <https://ma.com.pe/que-es-la-desnutricion-y-cuales-son-sus-tipos>
- Mendoza, J. L. (31 de 07 de 2019). Efectos de la desnutrición en el rendimiento escolar de los niños en el Perú. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Económicas. Perú, 24(1)*, 56. Obtenido de <https://doi.org/10.15381/pc.v24i1.16560>
- Ministerio de Salud Pública. (12 de 06 de 2018). *Desnutrición cero Ecuador, semana epidemiológica*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GACETA-DESNUTRICI%C3%93N-SE-23_2018.pdf
- Moreno, J., & Larqué, M. C. (26 de 04 de 2021). Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutrición Hospitalaria, 36(1)*, 46. Obtenido de Nutrición Hospitalaria: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000100218
- MSP, M. d. (2019). Determinantes sociales en la alimentación. *Manual*.
- Murcia, M. M. (2020). *Identificación de los determinantes sociales de la alimentación en un grupo de familias pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3*. Obtenido de PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA FACULTAD DE CIENCIAS CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8606/tesis563.pdf?sequence=1>
- Olalla, A. B. (20 de 11 de 2020). *Determinantes de salud*. Obtenido de <https://lafisioterapia.net/determinantes-de-salud/>
- OMS. (30 de 04 de 2020). *Inocuidad de los alimentos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
- Organizacion Mundial de la Salud. (31 de 08 de 2018). *Alimentacion Sana*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>
- Ortega, L. A. (15 de 11 de 2019). *Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores*. Obtenido de Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Perú: <https://www.redalyc.org/journal/5860/586062182002/html/>
- P. Ravasco, H. A. (2010). Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutrición Hospitalaria, 12*.
- Palma, A. (12 de 04 de 2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*. Obtenido de División de Desarrollo Social de la CEPAL: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- Panchi, B. M. (02 de 2017). *Los factores que influyen en la aparición de desnutrición crónica en niños menores de 5 años*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6092/1/PIUAMED047-2017.pdf>

- Pedraza, D. F. (2004). Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional . *Salud pública*, 140-155.
- PortalesMedicos.com. (17 de 08 de 2019). Factores que influyen en la desnutrición infantil. *PORTAL MEDICO*. Obtenido de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/factores-desnutricion-infantil/3/>
- Programa CE-FAO. (2021). *Una introducción a los conceptos básicos de la seguridad alimentaria*. Obtenido de Guía práctica. La Seguridad Alimentaria: Información para la toma de decisiones: <https://www.fao.org/3/al936s/al936s00.pdf>
- Raúl J, B. L. (2020). Aristóteles: creador de la filosofía de la ciencia y del método científico. *Anales de la Real Academia de Doctores de España.*, 5, 279-295. Obtenido de https://www.radoctores.es/doc/08-BURGOS%20et%20al._aristoteles.pdf
- Rodríguez, L. M., & Monge, V. S. (19 de 09 de 2017). La desnutrición y el estrés van a la escuela: pobreza infantil y neurodesarrollo en América Latina. (27), 6. Obtenido de <file:///C:/Users/HP/Downloads/mchacon,+05-MELENDEZ-La+desnutrici%C3%B3n+y+el+estr%C3%A9s+van+a+la+escuela.pdf>
- Roja, C. (14 de 09 de 2022). *Medición de la altura y el peso de los niños*. Obtenido de <https://epidemics.ifrc.org/es/volunteer/action/16-medicion-de-la-altura-y-el-peso-de-los-ninos>
- Romero, L. M. (2018). *Los 13 tipos de conocimientos y sus características*. Obtenido de <https://www.lifeder.com/tipos-deconocimiento/?fbclid=IwAR1EFMFU5Qgt6kJbWqmEFi3Olyg1fvAk6NtDg>
- Salud, O. M. (09 de 06 de 2021). *Malnutrición*. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#:~:text=la%20desnutrici%C3%B3n%2C%20que%20incluye%20la,insuficiente%20para%20la%20edad\)%3B](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#:~:text=la%20desnutrici%C3%B3n%2C%20que%20incluye%20la,insuficiente%20para%20la%20edad)%3B)
- Salud, O. P. (1 de 03 de 2020). *Manual de Procedimientos para la Toma de Medidas Antropométricas en Niños y Niñas Menores de Cinco Años de Edad*. Obtenido de Paho.
- Sanz, T. P. (12 de 02 de 2018). *Hábitos saludables de alimentación en familia*. Obtenido de Estilo de vida, Nutrición y alimentación, Salud : <https://www.institutotomas Pascualsanz.com/habitos-saludables-alimentacion-familia/>
- Serrano, A. (08 de 08 de 2018). *Tipos de desnutrición y sus efectos*. Obtenido de Ayuda en acción: <https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/tipos-de-desnutricion/>
- Silleras, A. M. (2011). Investigación en nutrición: de la clínica a la mejor evidencia científica. *Nutrición Hospitalaria*, 26(2), 211. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112011000200001
- Solís, G. E. (04 de 2013). Obtenido de Influencia de factores socioculturales en el estado nutricional en niños de 0:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7475/1/Guerrero%20Sol%20C3%ADs%20Gabriela%20Elizabeth.pdf>

- TACRO, U. (2018). *Lineamientos Estratégicos para la Erradicación de la Desnutrición Crónica Infantil en América Latina y el Caribe*. Obtenido de Guías para Líneas de Acción: <http://www.oda-alc.org/documentos/1376007632.pdf>
- Telégrafo. (29 de 10 de 2020). *Seis cantones concentran el mayor número de niños con desnutrición crónica*. Obtenido de <https://www.eltelégrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/seis-cantones-ninos-desnutricion-cronica>
- Tito, G. M. (2019). *ESCUELA DE ENFERMERÍA*. Obtenido de Métodos de investigación: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1874/1/QUILUMBA%20QUIN%20TITO%20GLADYS%20MARIANA.pdf>
- Tontisirin, K. (2020). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Obtenido de <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s01.htm#TopOfPage>
- Torres-Páez, F., & Camacho-Camargo, N. (12 de 2021). Estudio comparativo de las curvas de crecimiento NCHS y OMS en la evaluación del estado nutricional en niños menores de 5 años . *Sociedad Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 19(3), 149-161. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3755/375569375004/375569375004.pdf>
- UNICEF. (10 de 2019). *Estado mundial de la infancia 2019*. Obtenido de Crecer bien en un mundo: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
- UNICEF. (2020). Estrategia Mundial de UNICEF sobre Nutrición Materna e Infantil. *Artículo DCI_Agua y Saneamiento*, 5. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-03/Ecuador_DCI_Agua-Saneamiento.pdf
- UNICEF. (2021). *Desnutrición crónica infantil*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- Vargas, M., & Hernández, E. (10 de 03 de 2020). Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. *Medwave*, 41. Obtenido de <https://www.medwave.cl/enfoques/probsp/7839.html>
- Vega, G. (06 de 02 de 2012). *FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, EN EL DISTRITO DE PILLCOMARCA – 2011*. Obtenido de Factores que influyen en la desnutrición: <https://www.redalyc.org/pdf/5860/586061883006.pdf>
- VIU. (27 de 04 de 2021). *Equipo de Expertos en Ciencias de la Salud*. Obtenido de Educación nutricional ¿Qué es? y ¿Por qué es tan importante?: <https://www.universidadviu.com/co/actualidad/nuestros-expertos/educacion-nutricional-que-es-y-por-que-es-tan-importante>

ANEXO

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1 Condición nutricional y déficit a causa de la mala alimentación</i>	29
<i>Tabla 2 Operacionalización de las variables</i>	41
<i>Tabla n°3 Cronograma del Proyecto</i>	45
<i>Tabla n° 4 Recursos económicos</i>	46
<i>Tabla n° 5 Ficha de SISVAN</i>	47
<i>Tabla n° 6 Síntomas desnutrición crónica</i>	49
<i>Tabla n° 7 Consume lácteos</i>	50
<i>Tabla n° 8 Importancia de alimentos para los niños</i>	51
<i>Tabla n° 9 Suplemento alimenticio</i>	52
<i>Tabla n° 10 Control peso y talla</i>	53
<i>Tabla n° 11 Alimentos de calidad</i>	54
<i>Tabla n°12 Charlas de lactancia materna</i>	55
<i>Tabla n°13 Conocimiento de la alimentación</i>	56
<i>Tabla n°14 Tipo de alimentación</i>	57
<i>Tabla n°15 Alimentación 6 meses</i>	58
<i>Tabla n°16 Alimentación complementaria</i>	59
<i>Tabla n° 17 Desnutrición crónica</i>	60
<i>Tabla n° 18 Control prenatal</i>	61
<i>Tabla n°19 Nivel de estudio de la madre</i>	62

Tabla n° 20 Lactancia exclusiva	63
--	-----------

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico n° 1 Síntomas desnutrición crónica	49
Gráfico n° 2 Consume lácteos	50
Gráfico n° 3 Importancia de alimentos para los niños	51
Gráfico n° 4 Suplemento alimenticio	52
Gráfico n° 5 Control peso y talla	53
Gráfico n° 6 Alimentos de calidad	54
Gráfico n° 7 Charlas de lactancia materna	55
Gráfico n° 8 Conocimiento de la alimentación	56
Gráfico n° 9 Tipo de alimentación	57
Gráfico n° 10 Alimentación 6 meses	58
Gráfico n° 11 Alimentación complementaria	59
Gráfico n° 12 Desnutrición crónica	60
Gráfico n° 13 Control prenatal	61
Gráfico n° 14 Nivel de estudio de la madre	62
Gráfico n° 15 Lactancia exclusiva	63

Solicitud de autorización para la realización del proyecto de investigación en la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1”

Ministerio de Salud Pública

Babahoyo, 24 enero del 2023

Dra. María Julia Sánchez

Tutora de Titulación de Proyecto de Investigación

De mis consideraciones:

Reciba un cordial saludo de parte de las estudiantes egresadas; RUIZ GARCIA DIXIANA LISBETH CI.1207381003 – BRIONES JIMENEZ JAHAIRA GEORGINA CI. 1204399552, nos dirigimos a usted, Dra. María Sánchez, por medio de esta solicitud de la manera más comedida posible le solicitamos la autorización correspondiente para proceder a realizar el Desarrollo de Proyecto de Tesis perteneciente a la UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO de la CARRERA NUTRICION Y DIETETICA con el tema: DETERMINANTES SOCIALES Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS EN LA UNIDAD DE ATENCIÓN CNH “CARITA DE ÁNGEL 1” VINCES-LOS RIOS DICIEMBRE 2022-MAYO 2023.

Sin otro asunto a que hacer referencia, nos despedimos agradeciendo su atención.

Dixiana Ruiz G.

RUIZ GARCIA DIXIANA LISBETH
EGRESADA-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CI.1207381003

Jhaira Briones Jimenez

BRIONES JIMENEZ JAHAIRA GEORGINA
EGRESADA-NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
CI. 1204399552

Dirección: Av. Galumbato-Río y Av. Amara Naranjo
Código postal: 130145, 1 Quito-Ecuador
Teléfono: 593 2 3814 400
www.salud.gob.ec

 **Gobierno** | Juntos lo logramos
del Encuentro



Respuesta de la solicitud de autorización para la realización del proyecto de investigación en la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1”

Ministerio de Inclusión
Económica y Social



Gobierno
del Encuentro | Juntos
lo logramos

Unidad de Atención Carita de Ángel 1

Vinces, viernes 27 de enero de 2023

Señora

Q.F. FATIMA MEDINA PINOARGOTE, MgSc
CORDINADORA
CARRERA NUTRICIÓN Y DIETETICA

De mi consideración:

En atención al oficio recibido en la dirección de la Unidad de Atención “Carita de Ángel 1” con fecha 27 de enero de 2023, **AUTORIZO** que los estudiantes **RUIZ GARCIA DIXIANA LISBETH CI.1207381003 – BRIONES JIMENEZ JAHAIRA GEORGINA CI. 1204399552** de la carrera de **NUTRICIÓN Y DIETETICA** de la **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOVO** procedan a realizar su proyecto de tesis en nuestra unidad de atención “Carita de Ángel 1”, brindando las facilidades e información que requieran para el desarrollo del mismo, en aporte a la investigación y profesionalismo de los estudiantes.

Sin otro particular, me suscribo ante usted.

Atentamente,



Lcda. Heydi Margarita Ruiz Garcia
Educatora Familiar-CNH

Dirección: San José-Cañón-Vinces-Parroquia Antonio Subero

Gobierno
del Encuentro | Juntos
lo logramos

Evidencias de las tutorías



Fecha: 2 de febrero del 2023



Fecha: 15 de febrero del 2023

Evidencias de la recolección de la información con el uso de las medidas Antropométricas

TALLA



PESO



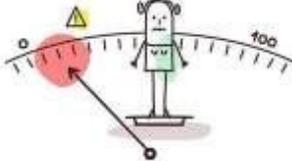
Uso de la técnica decúbito supino - talla



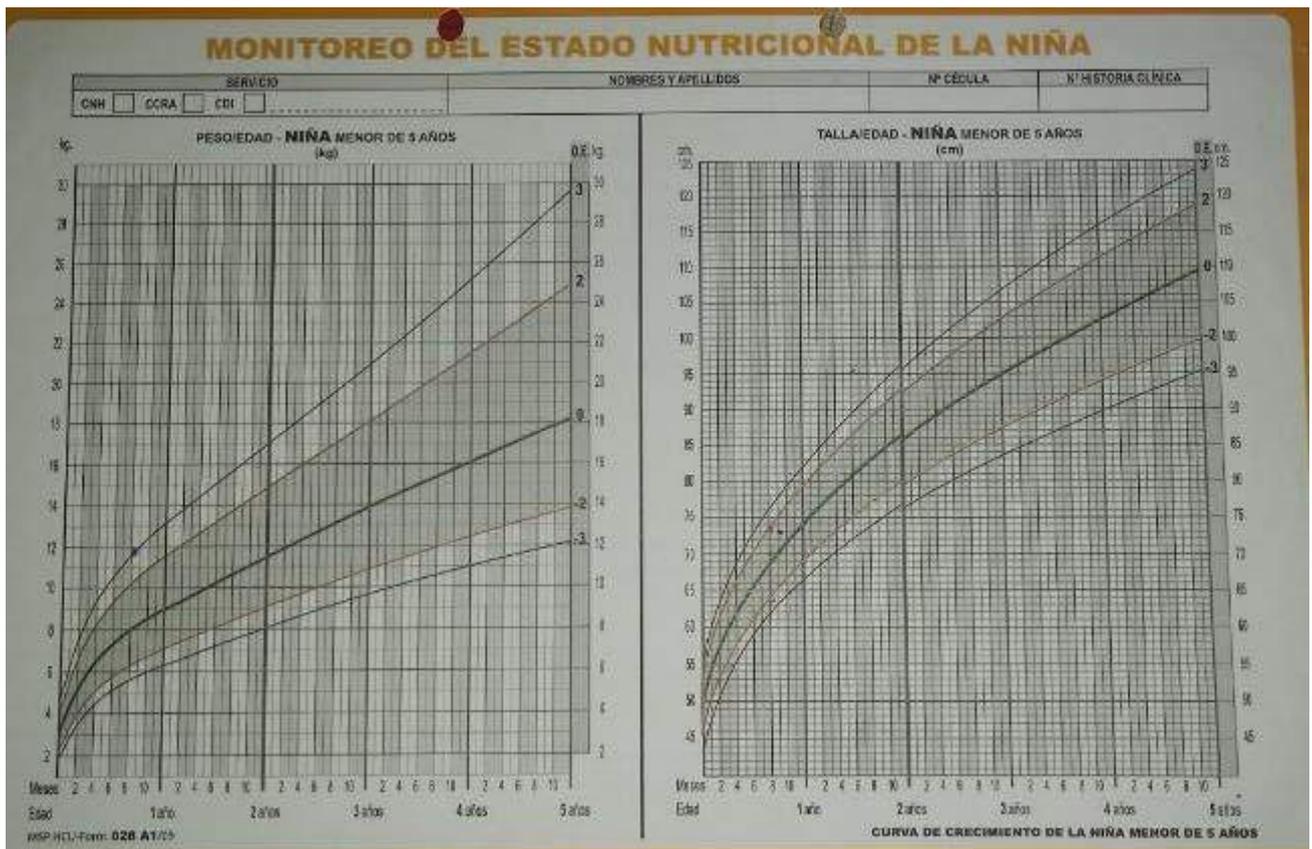
TALLERES EDUCATIVOS A MADRES DEL CNH “CARITA DE ÁNGEL 1”



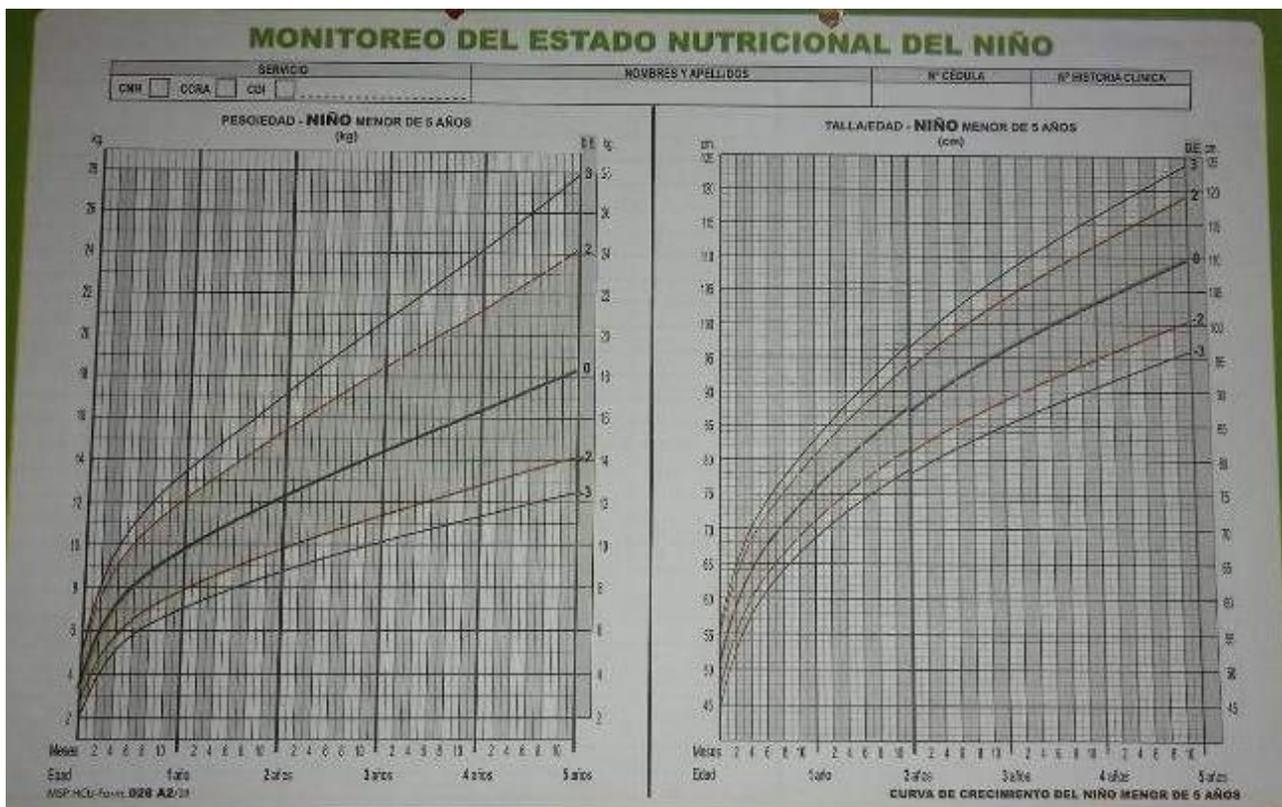
Trípticos

<p>UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHYO</p> <p>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD</p> <p>CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA</p> <p>¿QUE ES LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL?</p>  <p>DIXIANA RUIZ GARCIA JAHAIRA BRIONES JIMENEZ</p> <p>FOR UN ECUADOR LIBRE DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA</p>	<p>¿Qué es la desnutrición crónica infantil?</p> <p>La desnutrición crónica infantil es una forma de malnutrición crónica que se presenta en los niños(as) menores de 3 años. Se caracteriza por una carencia de nutrientes esenciales, lo que provoca un retraso en el crecimiento y el desarrollo. Esto afecta tanto el crecimiento físico como mental del niño(a), lo que conlleva a problemas de salud a largo plazo, como enfermedades no transmisibles, problemas de aprendizaje en la escuela, obesidad, entre otros.</p> <p>Causas de la desnutrición crónica</p> <ul style="list-style-type: none">❖ La pobreza❖ la falta de alimentos adecuados o accesibles❖ El bajo peso de la madre durante el embarazo❖ La baja talla y peso del niño o niña al nacer❖ Los trastornos alimentarios❖ Los problemas para digerir alimentos o absorber nutrientes❖ El hambre prolongada❖ La falta de agua potable❖ La falta de saneamiento básico❖ El bajo nivel de educación❖ La falta de acceso a servicios de salud❖ Los errores en el orden de las prioridades alimenticias❖ El mal uso de los alimentos❖ La falta de una nutrición adecuada. 	<p>Síntomas de la desnutrición crónica</p> <p>Los principales síntomas de la desnutrición crónica infantil son:</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Bajo peso y talla para la edad❖ Desarrollo retrasado❖ Palidez❖ Irritabilidad y llanto excesivo❖ Cansancio y debilidad❖ Hundimiento o abultamiento del abdomen❖ Pérdida de memoria y falta de interés por los juegos. <p>Estos síntomas pueden ser difíciles de detectar en los primeros años de vida, ya que los niños se desarrollan a diferentes ritmos. Es importante detectar la desnutrición crónica infantil tempranamente para poder prevenir enfermedades graves y tratarla adecuadamente.</p> <p>Recomendaciones de la desnutrición crónica</p> <p>Las recomendaciones generales para prevenir y tratar la desnutrición crónica infantil incluyen : asegurar una alimentación adecuada para el crecimiento y el desarrollo,</p> <ul style="list-style-type: none">❖ Promover actividades físicas adecuadas,❖ Mejorar la higiene y el saneamiento,❖ Asegurar el acceso a agua segura,❖ Mejorar la atención de salud materna y al recién nacido,❖ mejorar los programas de educación nutricional. <p>Además, se recomienda el uso de suplementos nutricionales como los micronutrientes para mejorar la nutrición en los niños menores de 3 años.</p>
---	---	--

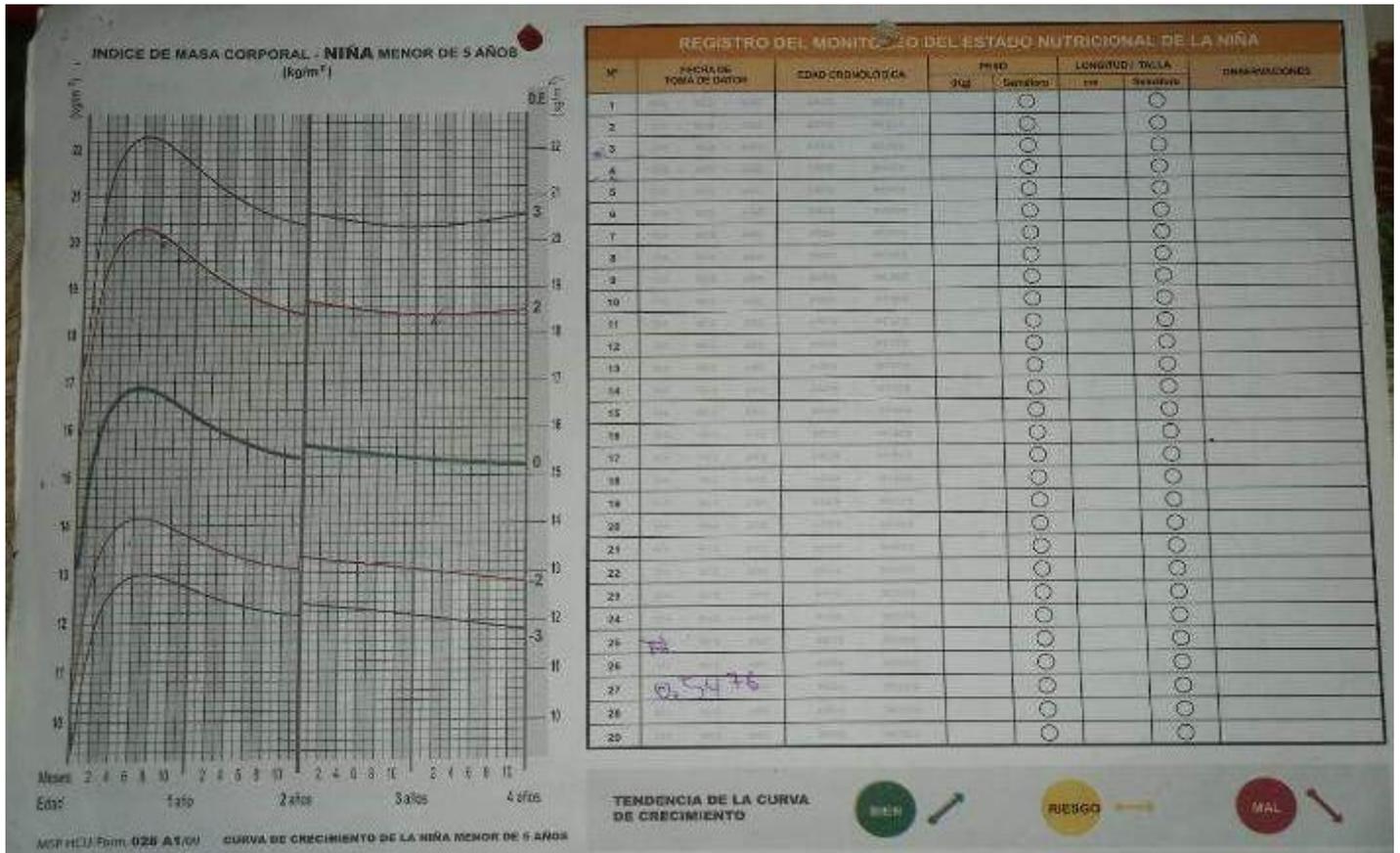
Curvas de crecimiento de la niña



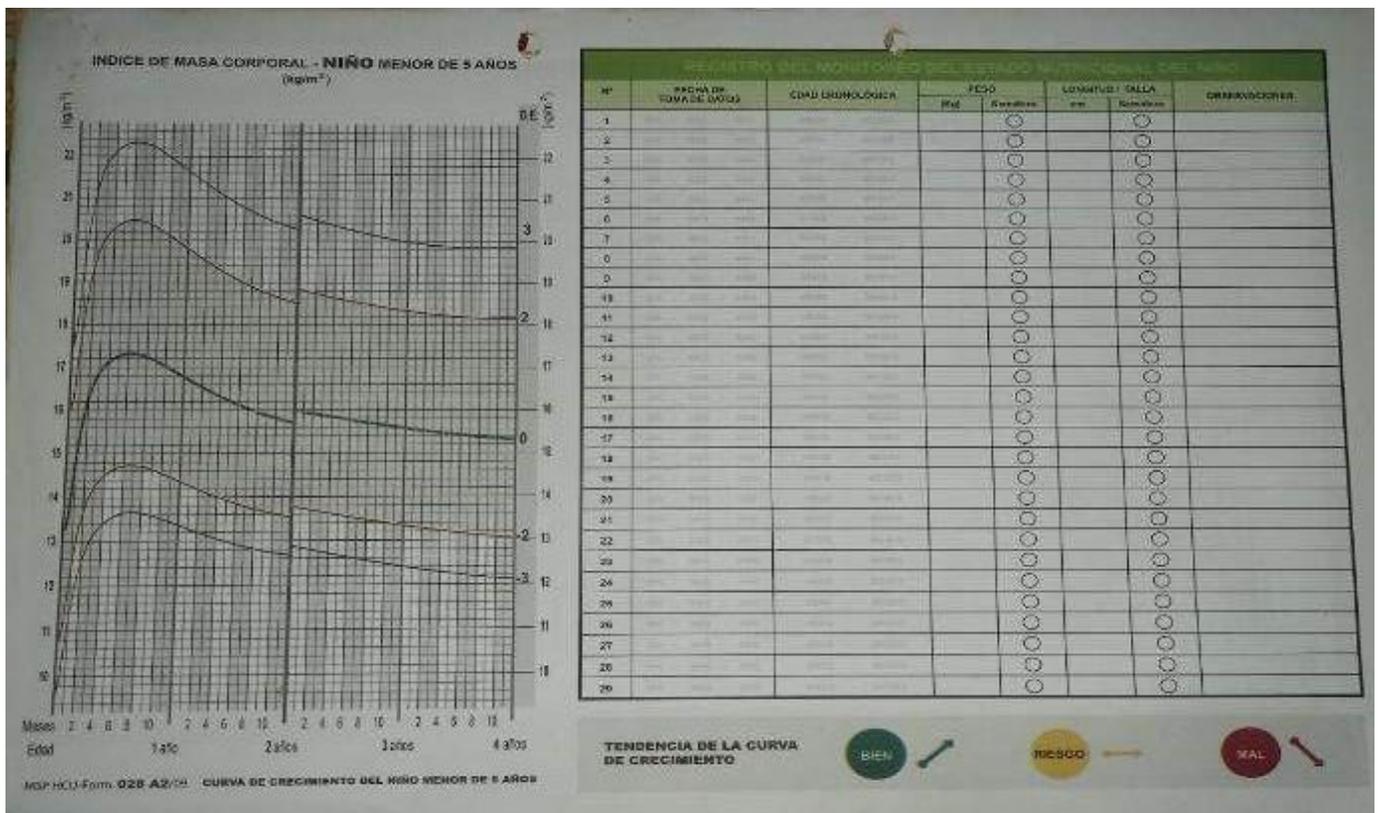
Curvas de crecimiento del niño



Índice de masa corporal del niño



Índice de masa corporal del niño





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
 CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

TEMA: Determinantes sociales en relación con desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces provincia de los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023.

ENCUESTA A MADRES DEL CNH “CARITA DE ÁNGEL 1”

INSTRUCTIVO: Lea detenidamente las preguntas, y conteste con absoluta sinceridad y seriedad. La información que usted nos proporcione será de estricta confidencialidad. Agradecemos su colaboración.

N°	PREGUNTAS	Indicadores			
		Si	No	Muy poco	
1.	¿Tiene conocimiento de lo que puede provocar cuando se le da mala alimentación a su hijo?	Si	No	Muy poco	
2.	¿Cada cuánto consumen lácteos durante la semana?	1 vez	2 a 3 veces	Todos los días	Nunca
3.	¿Qué alimento es importante para que los niños consuman?	Lácteos	Proteínas	Carbohidratos	Todos
4.	El niño si consume el suplemento alimenticio por parte del centro de salud.	Si	No	A veces	
5.	La madre lleva al centro de salud a su hijo para controlar el peso y talla.	Si	No	A veces	
6.	¿Los alimentos que brinda en su hogar es considerada de calidad?	Buena	Regular	Mala	
7.	¿Ha recibido charlas para capacitarse sobre la lactancia materna exclusiva?	Siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca
8.	¿Cree usted que los padres tienen conocimiento acerca del tipo de alimentación que le dan a sus hijos menores de 3 años?	Si	No	Tal vez	
9.	¿Qué tipo de alimentación consume frecuentemente los niños/as menores de 3 años?	Legumbres y verduras	Carnes, huevos y arroz	Comidas rápidas	

10.	¿Cuál es la alimentación que recibe el niño/a durante sus primeros 6 meses de vida?	Harina de plátano	Leche materna	Quaker	Fórmula
11.	¿A qué edad inició con la alimentación complementaria?	A partir de los 6 meses	A partir de los 8 meses		A partir de 12 los meses
12.	¿A qué se debe la desnutrición crónica en los niños y niñas?	Pobreza	Descuido de padres		Nivel de educación
13.	¿Cuántos controles prenatales tuvo la madre durante el estado de gestación?	Menos de 5 controles	Más de 5 controles		Ninguno
14.	¿Hasta los cuantos meses el niño se alimentó con la lactancia materna exclusiva?	0-6 meses	0-12 meses		0-24 meses
15.	¿Cuál es el nivel de estudio de la madre?	Nivel básico	Educación media		Superior

Elaborado por: Dixiana Ruiz G. y Jahaira Briones J.
Fuente: Unidad de atención "Carita de Ángel 1"

Matriz de contingencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General
¿Cuáles son los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños de la Unidad de Atención CNH “Carita de Ángel 1” del cantón Vinces, provincia de Los Ríos, periodo diciembre 2022 – mayo 2023?	Analizar los determinantes sociales en relación con la desnutrición crónica en niños.	Al analizar los determinantes sociales ayudará en la prevención de la desnutrición crónica en niños.
Problemas derivados	Objetivos específicos	Hipótesis específicas
¿En qué medida los determinantes sociales influyen en la desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años de edad?	Identificar los determinantes sociales que se relacionan con la desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años de edad.	Al identificar los determinantes sociales se podrá disminuir la desnutrición crónica en niños de 0 a 3 años de edad.
¿De qué manera se puede conocer el estado nutricional de los niños y niñas menores de 0 a 3 años?	Conocer el estado nutricional de los niños y niñas menores de 0 a 3 años.	Se podrá mejorar el estado nutricional de los niños y niñas menores de 0 a 3 años.
¿Cómo se puede establecer la relación entre los determinantes sociales y la desnutrición en los niños de 0 a 3 años?	Establecer la relación entre los determinantes sociales y la desnutrición en los niños de 0 a 3 años.	Si se establece una relación entre los determinantes sociales se podrá prevenir la desnutrición en los niños de 0 a 3 años.