



Maestría en

SALUD PÚBLICA

Tesis previa a la obtención del título de Magíster en Salud Pública

AUTOR: Dr. Esp. Charles Ramón Robles Tejada

TUTOR: Dr. Jorge Bejarano Jaramillo

FACTORES QUE PREDISPONEN A LA DESNUTRICIÓN EN LOS NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALONSO ATI SECTOR DEL “CANAL” EN LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2021

Dedicatoria

Dedico este trabajo de titulación a mi familia pilar fundamental de todas mis acciones

A mi esposa y a mis hijos quienes han estado a mi lado en todo momento durante el transcurso de mis estudios apoyándome incondicionalmente para poder concluir con éxito esta etapa académica.

A mis Padres y Hermana quienes me inculcaron los valores de la superación, respeto, sacrificio y dedicación

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme la vida y guiarme en mis pasos día tras día

A toda mi familia, a mi esposa, a mis hijos quienes siempre creyeron en mí, en mi capacidad, humildad y dedicación para poder terminar con éxito esta etapa académica

A mi madre allá en el cielo, a mi padre y hermana quienes, con su apoyo y paciencia, logre culminar con satisfacción este sueño.

A mi tutor, que fue una guía importante y un gran apoyo para la realización de este trabajo de titulación.

A los docentes de esta Maestría, que con sus enseñanzas y profesionalismo me encaminaron para llegar con éxito a este final alcanzado.

A la Unidad Educativa Alonso Ati, a sus distinguidas Autoridades, personal docente y los padres de familia de cada alumno por la apertura brindada al momento de realizar este trabajo de investigación

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Certificación de autoría del trabajo de titulación.....	II
Autorización de derechos de propiedad intelectual.....	III
Dedicatoria.....	IV
Agradecimiento	V
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VI
ÍNDICE DE TABLAS.....	IX
ÍNDICE DE FIGURAS	X
Resumen	1
Abstract.....	2
TEMA:.....	3
1. Introducción.....	3
2. Justificación	5
3. Problema	7
3.1 Planteamiento	7
3.3 Formulación	10
3.4 Sistematización.....	10
4. Objetivos.....	12
4.1 Objetivo General	12
4.2 Específicos	12
5. Marco teórico y conceptual.....	13
5.1. Antecedentes	13
5.2. Desnutrición.....	14
5.2.1. Concepto.....	14

5.2.2. Causas de la Desnutrición	16
5.2.3. Consecuencias de la Desnutrición.....	18
5.2.4. Factores de riesgo.....	19
5.2.5. Tipos de desnutrición	20
5.2.6 Desnutrición aguda.....	21
5.2.7 Desnutrición crónica o retardo del crecimiento	23
5.3 Índices antropométricos	23
6. Metodología y diseño de la investigación	26
6.1. Tipo de estudio	27
6.1.1. Exploratorio.....	27
6.1.2. Descriptivo	28
6.3. Enfoque de la investigación	28
6.4. Área de estudio	28
6.5. Universo y muestra	29
6.7. Criterios de inclusión	32
6.8. Criterios de exclusión	32
6.9. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	32
6.9.1. Métodos.....	32
6.9.2. Técnicas.....	33
6.9.3. Instrumentos	33
6.10. Plan de tabulación y análisis	33
6.11. Procedimientos.....	33
De acuerdo con los instrumentos de aplicación antes mencionados se evidencia los principales resultados obtenidos en base a la realidad de la muestra en estudio	35
7.1. Resultados de la aplicación de la encuesta dirigida a los padres de familia	35
7.2. Resultados de la Encuesta para los docentes de la Unidad Educativa Alonso Ati	55

9. Discusión.....	62
10. Conclusiones.....	65
11. Recomendaciones	66
Referencias	68
Anexos.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Factores de riesgo asociados a la desnutrición	19
Tabla 2 Información de la Unidad Educativa.....	26
Tabla 3 Población	29

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Sexo de los niños.....	35
Figura 2 Edad	36
Figura 3 Cuidado del niño	36
Figura 4 Nivel de escolaridad.....	37
Figura 5 Empleo de los padres	38
Figura 6 Ingresos mensuales de los padres.....	39
Figura 7 Hijos de los padres encuestados.....	40
Figura 8 Vivienda	40
Figura 9 Servicio Básicos.....	41
Figura 10 Información sobre la correcta alimentación.....	42
Figura 11 Lactancia materna	43
Figura 12 Alimentación complementaria	44
Figura 13 Tipos de alimentación complementaria	45
Figura 14 Costumbres alimentarias	46
Figura 15 Alimentos consumidos a diario.....	47
Figura 16 Comidas al día.....	48
Figura 17 Preparación adecuada de los alimentos.....	49
Figura 18 Nutrición de los niños	49
Figura 19 Inconvenientes de salud de los niños	50
Figura 20 Consumo de comida rápida o de restaurant	51
Figura 21 Actividad física de los niños	52
Figura 22 Accesibilidad de alimentos	53
Figura 23 Cantidad de veces en que los niños se han enfermado	54
Figura 24 Término desnutrición	55
Figura 25 Características de la desnutrición.....	56

Figura 26	Importancia del tema.....	57
Figura 27	Inconvenientes de salud	58
Figura 28	Factores influyentes en la desnutrición	59
Figura 29	Caso de desnutrición	60
Figura 30	Departamento médico	60
Figura 31	Programa de mejoramiento de la nutrición	61

Resumen

La desnutrición su definición es la presencia de un desorden entre el aporte de nutrientes y energía además de los requerimientos corporales los cuales son esenciales para vivir, crecer y la realización de funciones específicas. Los factores de riesgo son considerados como factores que eleven el grado de que el niño o niña sufra o adquiera alguna patología, ya que esta población depende de un adulto responsable o un tutor para obtener todas las herramientas y recursos que son fundamentales para su desarrollo. El objetivo general de este trabajo investigativo, es determinar los factores que predisponen a la presencia de Desnutrición entre las edades en niños de 5 a 9 años pertenecientes a la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021. Se trabajó bajo un estudio exploratorio, descriptivo y enfoque mixto. Se aplicó una encuesta a 42 niños y niñas, y a los docentes. La mayor parte pertenece al sexo masculino cuya incidencia fue igual al 57,14%. La mayor parte de niños cuenta con una edad entre 7-9 años, con una incidencia del 21,43%. Entre la presencia de factores identificados que ocasionan la desnutrición de los niños fueron: el material en el que está construido el hogar, ingresos económicos mensuales, disponibilidad de servicios básicos, tipo de lactancia, existencia de alimentación complementaria, y escolaridad de los padres de familia.

Palabras Clave: niños, desnutrición, factores, ingresos económicos.

Abstract

Malnutrition is defined as the presence of an imbalance between the supply of nutrients and energy in addition to the body's requirements which are essential to live, grow and perform specific functions. Risk factors are considered as factors that determine the degree to which the boy or girl suffers or acquires any pathology, since this population depends on a responsible adult or a tutor to obtain all the tools and resources that are essential for their development. The general objective of this research work is to determine the factors that predispose to the presence of malnutrition between the ages in children from 5 to 9 years old belonging to the Educational Unit Alonso Ati Sector del "Canal" in the San Miguel de Salcedo Parish in the Second Semester of 2021. An exploratory, descriptive and mixed approach study was carried out. A survey was applied to 42 boys and girls, and to the teachers. Most belong to the male sex whose incidence was equal to 57.14%. Most of the children are between 7-9 years old, with an incidence of 21.43%. Among the presence of identified factors that cause malnutrition in children were: the material in which the home is built, monthly economic income, availability of basic services, type of breastfeeding, existence of complementary feeding, and schooling of the parents.

Keywords: children, malnutrition, factors, economic income.

TEMA:

FACTORES QUE PREDISPONEN A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALONSO ATI SECTOR DEL “CANAL” EN LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2021

1. Introducción

El presente trabajo investigativo su finalidad es determinar los factores que predisponen la obtención de un cuadro de desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad correspondientes a la Unidad Educativa Alonso ATI sector del “Canal” en la parroquia San Miguel de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, en el segundo semestre del 2021.

“La desnutrición es considerado un problema que afecta gravemente a la población infantil debido a la vulnerabilidad que presenta, ya que puede retrasar el desarrollo y provocar consecuencias negativas en otros ámbitos como el desarrollo cognitivo y social, además afecta a la salud, el bienestar a futuro y el progreso personal” (1). De esta forma se pretende conocer y comprender la presencia de factores de riesgo que participan en la aparición de este problema en población infantil, para poder evitarlos o controlarlos.

“En el Ecuador se ha evidenciado un alto índice de niños con desnutrición, debido a que afecta a un cuarto de la población infantil y se mantienen en uno de los primeros lugares con esta problemática en Latinoamérica consecuencia que es un país en vías de desarrollo, el problema de la desnutrición dentro del Ecuador se diferencia de acuerdo a etnias y provincias ya que existe desigualdad social” (2). Por lo tanto, se observa esta investigación como una oportunidad para mejorar el conocimiento de esta patología a los padres de familia además de brindar información sobre las causas y consecuencias que se dan por la desnutrición.

La importancia de estudiar estos factores, se basa específicamente en el mejoramiento de la calidad de vida de niños en edad comprendida de 5 a 9 años. Además, se realiza un gran aporte en el sistema de salud, ya que al conocer estos factores se pueden implementar programas enfocados a disminuir su incidencia en la población de estudio y prevenir la desnutrición. Para esto se aplicarán diferentes y diversas técnicas e instrumentos que nos permitirán la obtención y recolección de datos fiables con los cuales se implementarán diversas actividades para dar a conocer formas y características por las cuales se espera fomentar la participación de padres de familia y docentes para la prevención de la desnutrición. Las técnicas e instrumentos aplicados están dirigidos especialmente a la mejoría de la calidad de vida del ser humano desde su infancia.

Este trabajo investigativo consta de cinco capítulos, el primero capítulo hace referencia al planteamiento del problema de estudio, en donde se detalla la formulación del problema, objetivos de estudio y justificación, en el segundo capítulo se presenta el marco teórico que es la base de sustento del estudio, el capítulo tres hace referencia a la metodología utilizada dentro del proyecto, el capítulo cuatro se refiere al análisis de resultados en base a los instrumentos aplicados y el capítulo cinco se basará específicamente en la obtención de las conclusiones y recomendaciones que se concluyó al realizar la investigación.

2. Justificación

Este trabajo investigativo se desarrolla principalmente enfocándose en la desnutrición y sus consecuencias en el ser humano. Teniendo en cuenta como base primordial los factores sociales, psicológicos, físicos y socio – económicos.

Por lo cual se busca identificar factores que estén vinculados a la Desnutrición en los niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo, Provincia de Cotopaxi.

El estudio es pertinente debido a que investiga los factores que predisponen que niños y niñas de 5 a 9 años adquieran esta condición de salud, por lo que se podrá conocer estos elementos y actuar frente a ellos, de modo que se pueda evidenciarse un mejoramiento de la calidad de vida y bienestar de esta población, permitiendo que se desarrollen de manera integral.

De igual manera se busca obtener un impacto significativo en docentes y moradores del sector, tomando conciencia de los riesgos que la desnutrición puede ocasionar a niños, y la importancia que tiene prevenir efectos negativos en niños.

Si no se conocen los distintos factores de riesgo o predisponentes que inciden en la aparición de este problema de salud, no se pueden realizar acciones preventivas en el primer nivel de salud, enfocadas a erradicar esta condición en población infantil, así como no se logrará erradicar por completo esta problemática dentro del país.

La población que se beneficia con esta investigación son niños de 5 a 9 años, los padres de familia, los médicos que tratan con estas personas y el sistema de salud en general ya que pueden crear programas o proyectos en base a esta información y lograr un avance significativo en materia de desnutrición.

Asimismo, la investigación se justifica en su desarrollo como parte de solución a un sistema de salud que presenta obstáculos que no permiten cumplir con el derecho básico para la alimentación y cuidado que necesitan cada uno por lo cual se da a conocer actividades que favorezca los derechos naturales de los infantes, considerando cada una de las necesidades que estos necesitan para obtener una mejor calidad de vida.

3. Problema

3.1 Planteamiento

“La nutrición es un factor clave en el crecimiento y desarrollo de los infantes, ya que les permite obtener un estado adecuado de salud y bienestar personal, además contribuye a adquirir hábitos saludables de alimentación y al desarrollo de habilidades y capacidades que son parte de la formación individual a largo plazo. La nutrición es un elemento importante en el estado de salud de los niños y niñas, puesto que les ayuda a conseguir todas las herramientas necesarias para un progreso y evolución adecuada; es una estrategia básica de supervivencia que debe ser proporcionada por los padres y que durante los primeros años de vida es considerada como una parte esencial para el desarrollo del organismo y un adecuado desenvolvimiento y adaptación en el medio” (3).

“En población escolar el problema de la nutrición es un factor clave para el aprendizaje, ya que permite el desarrollo de estructuras cerebrales que participan en el proceso de enseñanza y adquisición de conocimientos y capacidades. Asimismo, un buen estado nutricional contribuye a disminuir la aparición de enfermedades que interfieren en la asimilación de conocimientos e información por parte de los niños y niñas. Por lo cual, resulta relevante que los infantes mantengan una nutrición adecuada para que su formación académica sea efectiva y logren adquirir las herramientas necesarias para desenvolverse en el entorno” (4).

“La desnutrición se considera como un estado insuficiente de ingesta de alimentos continuamente, lo cual no satisface las necesidades alimentarias del sujeto y puede llegar a provocar enfermedades en el organismo; la falta de comida en ocasiones produce la ausencia de nutrientes necesarios para el funcionamiento del individuo, además de provocar baja talla y peso que influye en el desarrollo integral de la persona. Es conocida también como una patología que afecta a la salud del individuo, generando consecuencias negativas a nivel físico, cognitivo, psicológico y social” (5).

“Datos a nivel mundial indican que existen 200 millones de niños y niñas que presentan desnutrición crónica, 155 millones sufren de retraso en el crecimiento, 59 millones presentan delgadez y una estatura baja, 340 millones sufren de deficiencia de vitaminas y nutrientes esenciales y el 45% de muertes de niños menores de 5 años se dan a causa de la desnutrición, las tres cuartas partes de niños que sufren de desnutrición crónica se encuentran en África y el sur de Asia. Los sectores que tienen mayor número de desnutrición son Asia meridional (49,9%), África Oriental y Meridional (42,1%), África Occidental y Central (39,4%), Oriente Medio y África del Norte (32,4%), Europa Oriental y Asia Central (22,5%)” (6).

“En Latinoamérica, los países que presentan un índice elevado de desnutrición son Bolivia con el 19,8%; Nicaragua con el 16,2% y Guatemala con el 15,3%; sin embargo, Venezuela también se encuentra en el rango debido a la crisis política y migratoria que se suscita actualmente. Brasil presenta un porcentaje de desnutrición del 2,5%. La desnutrición en este continente en el 2014 se encontraba con un porcentaje de 24%, en 2018 se incrementó al 27,2%, lo que demuestra que es un problema de salud grave” (7).

“Por otro lado, El Ecuador ocupa el segundo puesto en Latinoamérica en desnutrición en menores de 5 años, la provincia de Chimborazo presenta una prevalencia de desnutrición del 52,6% ubicándose como una de las más altas en relación a esta condición de salud y El Oro presenta un porcentaje de 15,2% y se ubica entre las más bajas. En general el Ecuador presenta un índice de desnutrición del 23%” (8).

“Las principales causas de desnutrición son diversas por lo que incluyen una alimentación de baja calidad, trastornos alimentarios, problemas para la digestión de alimentos, inanición a causa de la falta de alimentos, consumo de fármacos que intervienen en el consumo de alimentos y enfermedades que afectan el consumo, metabolismo y absorción de nutrientes. Estas causas son las que generalmente se presentan en esta condición de salud, además de la

pobreza que es un determinante esencial en esta patología, ya que no permite que la persona tenga acceso a los nutrientes necesarios para su desarrollo” (9).

“Asimismo, se presentan consecuencias provocadas por esta patología médica, las cuales son, bajo peso y estatura, retraso en el desarrollo, aparición de enfermedades oportunistas, menor desempeño físico e intelectual, mayor riesgo de enfermedades crónicas. Las consecuencias inciden en los diferentes ámbitos de desarrollo como el social, personal, académico y psicológico, además si no son atendidas a tiempo pueden ocasionar graves problemas a futuro” (10).

“Respecto a los factores demográficos de desnutrición se obtiene que para el año 2019 se presenta mayor prevalencia de desnutrición en el género masculino con el 56,8% mientras que el femenino presenta un porcentaje de 43,2%; en relación a la edad se obtiene que el rango de edad de 1 a 4 años presenta un porcentaje de 72,2% mientras que el rango de edad de 5 a 9 años se encuentra en un porcentaje de 1,3%, finalmente, respecto a las parroquias, se presenta que la urbana tiene un porcentaje de 65,8% y la parroquia rural un porcentaje de 34,2% en el aspecto de desnutrición” (11).

Por lo tanto, la desnutrición se ve como un problema de salud pública el cual afecta al desarrollo integral de niños y niñas, impidiéndoles alcanzar su máximo potencial y adquirir habilidades, destrezas y herramientas necesarias para desenvolverse plenamente en el medio. Es una problemática que prevalece a nivel mundial debido a que las cifras van en aumento día a día sobre todo en países subdesarrollados donde no toda la población posee las mismas oportunidades y no tienen acceso a todos los servicios gubernamentales.

“Esta patología tiende a afectar directamente a la población infantil al considerarse vulnerable, como lo son las edades de mayor prevalencia es de 5 a 9 años, en particular en países tercermundistas, por tal motivo la tasa de mortalidad, se ve incrementada en gran medida

ya que con una incorrecta nutrición, estos son más propensos a contraer enfermedades que se ven ligadas a la mala alimentación provocando la muerte, se puede nombrar varias causas que desarrollan la desnutrición, una de ellas es la deficiencia en el desarrollo del niño a nivel psicomotriz, lo cual se evidencia en el retraso cerebral y deficiente capacidad intelectual” (12)

El tema se centra en la Unidad Educativa Alonso ATI, ubicada en la zona rural oriente del Estado Salcedo, Municipio de Cotopaxi, y la forma de comunicación es por carretera, a 30 minutos del centro de Salcedo.

“La institución tiene jurisdicción hispana, modalidad presencial y jornada únicamente matutina. Se puede acotar que el nivel educativo va desde inicial hasta educación básica general con un total de 162 en su mayoría indígenas del mismo sector y de otras comunidades especialmente de la comunidad de Quilajaló debido al cierre de la escuela José Ortega y Gasset, por lo tanto, los niños fueron trasladados a la Unidad Educativa Alonso Ati” (13)

3.3 Formulación

¿Identificar cuáles son los factores que predisponen a la desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021?

3.4 Sistematización

- ✓ ¿Cómo influyen valores antropométricos como son el peso, talla e índice de masa corporal en la desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021?
- ✓ ¿Cuáles son los factores que influyen en la Desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021?

- ✓ ¿Cómo influye la alimentación en la Desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

Identificar de factores que predisponen a la desnutrición en niños de 5 a 9 años de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021.

4.2 Específicos

- Evaluar los índices antropométricos en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021.
- Determinar cómo influye la alimentación diaria en los factores que afectan la desnutrición en niños de 5 a 9 años de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021.
- Identificar los factores que predisponen a la Desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021.

5. Marco teórico y conceptual

5.1. Antecedentes

Los problemas de desnutrición aparecen a edades tempranas, y muchas veces ocurren cuando la madre no proporciona leche materna y no es sustituida por los productos complementarios que el bebé necesita en primer lugar para su buen crecimiento y desarrollo.

“Usualmente se presenta la desnutrición en niños de 5 a 9 años, por factores culturales y socio-económicos, principalmente se desarrolla por la falta de recursos económicos refiriéndose a las personas que sufren de una pobreza extrema, ya que el país está atravesando una gran crisis financiera, debido al gran impacto que la emergencia sanitaria ha ocasionado no solo a nivel nacional sino a internacional, es por ello, que se ha desembocado en una pésima alimentación, principalmente que por ahorrar recursos muchas familias optan por alimentarse una sola vez al día, lo que conlleva a cambios agresivos en el metabolismo de los niños generándose problemas graves de desnutrición” (14) .

Hay varios factores representados visualmente en la desnutrición infantil, que suele aparecer después de los dos años de edad, el más famoso de ellos es la altura porque desciende bruscamente, que es uno de los problemas más comunes. El trabajo mental disminuyó ya que se determinó que las proporciones eran normales en comparación con los niños no desnutridos.

“El índice correspondiente a niños con desnutrición, es decir cuando el peso es mucho menor al correspondiente a su estatura, según la OMS es de 67 millones solo hablando en niños. El desarrollo y crecimiento en niños es de suma importancia con mayor énfasis en la edad de 0 a 7 años, los cambios son muy visibles ya que a simple vista y sin necesidad de tener ningún diagnóstico clínico, se evidencia físicamente: el crecimiento óseo, el crecimiento muscular, el desarrollo neuronal y cerebral” (15).

5.2. Desnutrición

5.2.1. Concepto

“La OMS define a la desnutrición como un desequilibrio entre el aporte de nutrientes y energía y las necesidades del organismo para la vida, el crecimiento y el desempeño de funciones específicas. La identificación de cambios nutricionales requiere un estudio exhaustivo del paciente, a través de una historia clínica detallada, determinaciones bioquímicas, estudio de la ingesta de nutrientes y estudio de la composición corporal a través de técnicas antropométricas” (16).

“Se define como un balance negativo en los niños y niñas debido a la baja ingesta de alimentos nutritivos. La desnutrición se define como una condición sistémica de características reversibles que ocurre como consecuencia de un déficit de nutrientes, generalmente secundario a mala alimentación, afectando el desarrollo del organismo, así como su buen funcionamiento” (17).

“La desnutrición es una enfermedad multi-sistémica que afecta las funciones físicas y mentales de quienes la padecen. Se caracteriza por un deterioro en la composición corporal, que es producto de un balance negativo entre el aporte energético y/o proteico y los requerimientos corporales, debido a una alimentación inadecuada o mala utilización de los mismos. Esta entidad está involucrada en cambios fisiológicos, bioquímicos e inmunitarios que favorecen la aparición de otras enfermedades, que en muchos casos ponen en riesgo la vida de los individuos” (18).

“La desnutrición tiene un impacto devastador en la vida de los niños a corto y largo plazo. Las implicaciones en su salud son evidentes, ya que aumentan las probabilidades de

desarrollar enfermedades como la neumonía, la diarrea o la malaria. Por eso la desnutrición es uno de los peores enemigos de la supervivencia infantil” (19).

“La desnutrición sigue siendo un problema cada vez más común que afecta a las personas desde la infancia y, en ocasiones, incluso antes del nacimiento, afectando principalmente a su capacidad de crecer, aprender y desarrollarse tanto física, social y mentalmente” (20).

“Por otra parte, la desnutrición infantil puede ser detectada desde los 6 a los 18 primeros meses de edad, sobre todo cuando el desarrollo de su cerebro es mucho más rápido, los niños que recibe algún alimento complementario con pocos o mínimos nutrientes, esta muchos más expuestos a que se presente la desnutrición, además de que estos alimentos no pueden introducirse demasiado rápido ni demasiado tarde en la dieta del niño, la salud del niño decaerá más rápido si el alimento está en mal estado o contaminado provocando cierto tipo de infecciones” (21).

“En Ecuador, la tasa de desnutrición entre los niños menores de cinco años ha disminuido en 18 puntos en los últimos 20 años. En la década de 1980, la tasa era del 41%, mientras que en 2011 bajó al 23%, según un informe del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), tras una investigación entre 1990 y 2011” (22).

Indiscutiblemente se determina que la desnutrición es un factor que afecta desde las edades tempranas sin distinción de género, etnia, raza, color de piel.

“Según la ONU, uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador es la desnutrición crónica infantil, que afecta al 27,2% de los niños menores de 2 años en Ecuador. Esta problemática repercute en la productividad del país y tiene un impacto a lo largo de la vida de las personas.” (23)

5.2.2. Causas de la Desnutrición

Algunas causas incluyen:

- Mala alimentación.
- Inanición debido a falta de disponibilidad de alimentos.
- Presencia de trastornos alimentarios.
- Evidencia de problemas al digerir alimentos o absorber nutrientes de los mismos.

La ausencia de una sola vitamina en la dieta puede producir un cuadro de desnutrición. La deficiencia de una vitamina u otro nutriente se denomina deficiencia. En ocasiones, este cuadro de desnutrición es muy leve y no causa ningún síntoma.

“La pobreza, los desastres naturales, los problemas políticos y la guerra pueden contribuir con la desnutrición y la hambruna. Esto no solo ocurre en los países en desarrollo” (24).

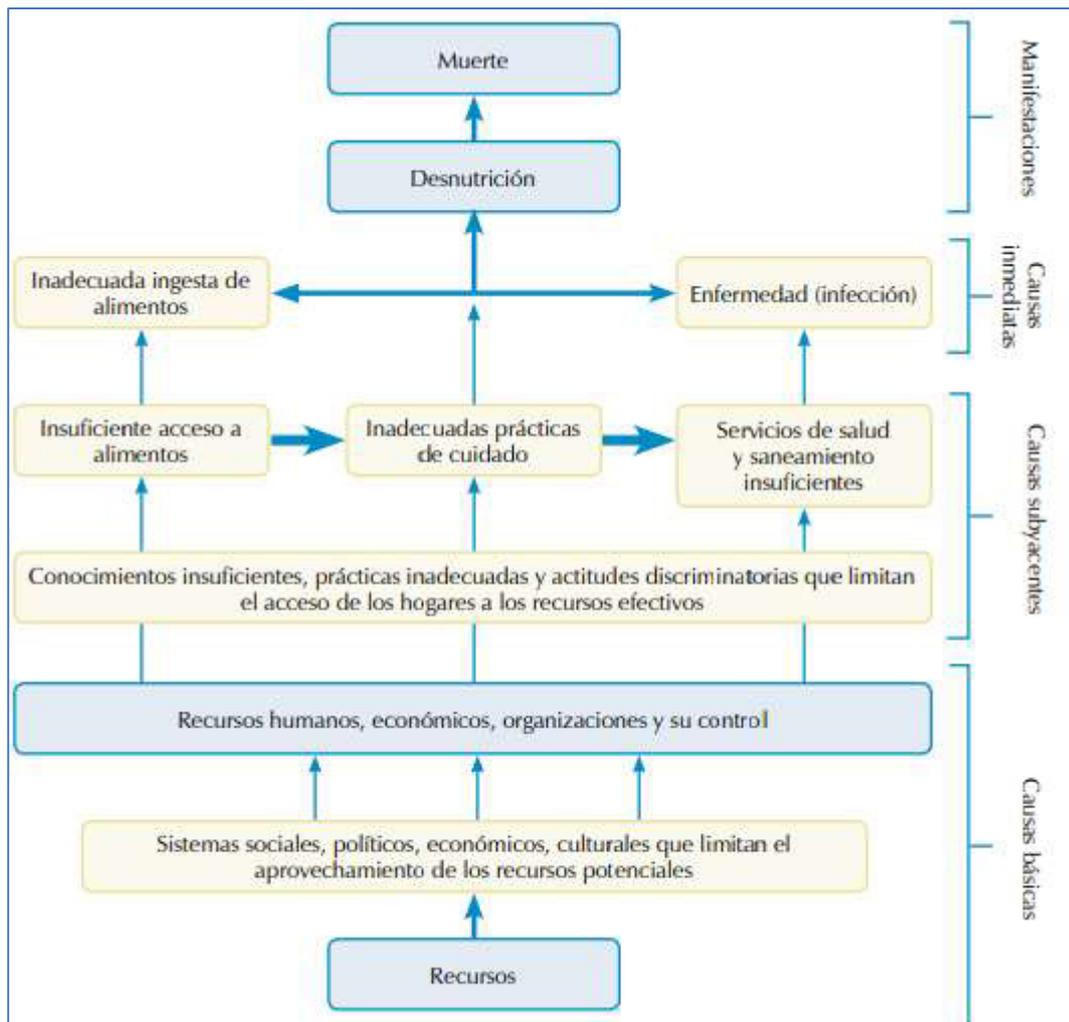
“Se identifica una cadena de causas dentro de la desnutrición, la cual se divide en tres categorías principales que según Silva” (25), son:

- **Causas básicas:** se refiere a los recursos de orden político, económico y cultural que abarcan las dificultades de adquisición de alimentos, así como la adquisición de alimentos con valor nutricional que contribuya al desarrollo integral.
- **Causas subyacentes:** se refiere a los elementos de higiene ambiental, abastecimiento de agua y alimentos saludables. También se refiere a la atención sanitaria, utilización, cuidados y prácticas familiares, es decir, todas las prácticas del hogar y comunidad.

- **Causas inmediatas y manifestaciones:** son aquellas que afectan directamente a las personas como la malnutrición y mortalidad que son la consecuencia de una mala ingesta alimenticia y malos cuidados en el hogar.

Figura 1

Causas de Desnutrición



Nota: esta figura se identifica las causas básicas, subyacentes e inmediatas de la desnutrición. Tomado de: (25).

Por lo tanto, la desnutrición es multifactorial, y se debe a varias causas que interactúan entre sí para que aparezca esta enfermedad, muchas de estas causas se refieren a políticas

gubernamentales y situaciones sociales y ambientales que se interrelacionan provocando consecuencias negativas en los diferentes ámbitos de la vida.

5.2.3. Consecuencias de la Desnutrición.

“Los cuadros de desnutrición, se considerada una enfermedad grave para la salud humana y en especial para el desarrollo de los niños, presenta consecuencias negativas a corto y largo plazo, de este modo las principales consecuencias según, Mármol “(26), son:

- **Cambio en el peso:** se presenta extrema delgadez al no recibir los nutrientes indispensables y necesarios para el crecimiento y desarrollo.
- **Escasa energía:** la persona presenta una baja de energía la realizar las actividades cotidianas, incluso sus movimientos son más lentos.
- **Fragilidad ósea:** se refiere a la falta de calcio en los huesos lo que produce que los huesos tiendan a quebrarse con más facilidad.
- **Amenorrea:** se presenta en las mujeres y se refiere a la falta de menstruación debido a los cambios hormonales que experimentan debido a la falta de nutrientes.
- **Problemas gastrointestinales:** se producen complicaciones gastrointestinales debido a la falta de nutrientes y alimentos, puesto que se producen cambios hormonales.

En población infantil, la desnutrición tiene consecuencias más graves, ya que en la infancia es donde se desarrollan y adquieren las habilidades y conocimiento necesario para afrontar las diferentes dificultades y mantener un nivel de vida adecuado, por lo que al presentarse desnutrición no les permite un desarrollo adecuado de las estructuras cerebrales lo cual incide directamente en el proceso de aprendizaje, provocando que se presenten retrasos que afectan al desenvolvimiento del sujeto.

5.2.4. Factores de riesgo

“Los factores de riesgo son considerados como factores que eleven el grado de que el niño o niña sufra o adquiera esta patología, ya que esta población depende de un adulto responsable o un tutor para conseguir todas las herramientas y recursos necesarios para su desarrollo, por lo cual, muchos de los factores de riesgo que se presentan se deben a elementos externos, como los cuidadores, el ambiente o enfermedades que se han adquirido durante la evolución del individuo, de acuerdo con, Naranjo et al.” (27) A continuación se presenta una tabla con los principales factores que afectan a los niños y los hacen más susceptibles a esta condición..

Tabla 1

Factores de riesgo asociados a la desnutrición,

FACTORES DE RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN	
Maternos	-Estado nutricional materno -Enfermedades durante embarazo -Paridad: riesgo por embarazos múltiples -Abuso de sustancias
Del Niño	-Enfermedades infantiles congénitas y adquiridas -Prematuridad

	<ul style="list-style-type: none"> -Factores asociados al parto -Lactancia
Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> -Negligencia en cuidados del niño por parte de los padres -Situación socioeconómica baja que disminuye la posibilidad de conseguir recursos necesarios -Pobreza -Analfabetismo de los padres -Malas condiciones sanitarias

Nota: esta tabla se identifica los principales factores de riesgo relacionados con la desnutrición. Tomado de: (27)

5.2.5. Tipos de desnutrición

La desnutrición tanto proteica y calórica se considera una condición clínica que ocurre cuando la dieta no puede satisfacer las necesidades de proteína y energía del cuerpo o ambas, incluyendo una variedad de manifestaciones clínicas, son corregidas por la densidad relativa de la deficiencia de proteína o energía. La severidad y duración de la deficiencia, la edad, la causa de la deficiencia y la asociación con otras enfermedades nutricionales o infecciosas.

“Por otro lado, según Gómez, la desnutrición leve o desnutrición primaria es la pérdida de peso que no supera del 25% del peso que el paciente debería tener, para su edad; Nos referimos a desnutrición de segundo grado cuando la pérdida de peso fluctúa entre el 25 y el

40%, y, finalmente llamamos desnutrición de tercer grado, a la pérdida de peso del organismo más allá del 40%.” (28)

La desnutrición comienza en el útero materno, es necesario acompañar e instruir a las futuras madres sobre el consumo de alimentos complementarios como hierro, ácido fólico, calcio, etc. Ratificando un parto a tiempo, en la talla y peso adecuados.

Cuando esto no se hace, la calidad del desarrollo del niño se ve afectada e incluso la muerte dentro del rango de los cinco años de vida.

La cantidad de niños desnutridos es una carga importante para la economía de los países con tasas altas. La población de esa nación, así como el costo de los medicamentos y asistencia médica.

“De allí la importancia de combatirla, y esto significa educar a la población de todas las edades, especialmente a las futuras madres, brindarles apoyo en los diferentes centros de atención, con recursos provenientes de los gobiernos de cada país y otros organismos internacionales para combatir este flagelo” (29).

5.2.6 Desnutrición aguda

La expresión es de peso ligero en comparación con la altura del niño, y la razón es que el niño recientemente ha comido mal o ha estado enfermo, lo que hace que el niño pierda peso rápidamente. Este tipo de desnutrición es reversible, sin embargo, si no se trata a tiempo, pone en gran riesgo la vida del paciente.

La desnutrición aguda se clasifica por su severidad en DNT Aguda y DNT Aguda Severa.

Desnutrición aguda: Se trata cuando una puntuación Z del índice de peso para la talla es inferior a menos dos y superior a la presencia de menos tres desviaciones estándar y puede ir acompañada de delgadez o emaciación leve debido a una pérdida de peso reciente (también conocida como desnutrición aguda moderada).

- a) **Desnutrición aguda severa:** “Se determina cuando el puntaje Z del indicador peso para la talla está por debajo de menos tres desviaciones estándar, también puede acompañarse de edemas bilaterales, emaciación grave y otros signos clínicos como la falta de apetito” (30).

“Por otro lado, para Brumana, la desnutrición aguda es una forma de malnutrición por déficit. Es causada por una disminución en el consumo de alimentos y/o enfermedad que resulta en pérdida repentina de peso y/o edema bilateral. En los niños de 6 a 59 meses, se define utilizando el índice Peso para la Talla (P/T) y/o el valor de la circunferencia de la parte media del brazo (perímetro braquial medio) y/o por la presencia de edema bilateral de origen nutricional. Existen diferentes niveles de severidad de la desnutrición aguda: desnutrición aguda moderada (DAM) y desnutrición aguda severa (DAS). La desnutrición aguda global se refiere a la suma de DAM y DAM, y se la utiliza como un indicador a nivel poblacional.” (31)

“Un niño con desnutrición aguda se caracteriza por un peso muy bajo para la estatura, puede estar acompañado por un grado de emaciación o delgadez, este tipo de desnutrición debe detectarse, reportarse y manejarse oportunamente debido a que en un corto tiempo en niño puede pasar a un grado severo de desnutrición aguda y complicarse con enfermedades infecciosas, siendo la principal causa de fallecimientos de niños en desnutrición” (32).

5.2.7 Desnutrición crónica o retardo del crecimiento

“La desnutrición crónica resulta de un desequilibrio significativo entre el aporte alimentario y las necesidades nutricionales del individuo. Con frecuencia se trata de un déficit cuantitativo (número de kilocalorías/día) y cualitativo (vitaminas, sales minerales, etc.)” (33).

Se manifiesta en un tamaño pequeño dependiendo de la edad del individuo, por lo que las enfermedades recurrentes además de la cantidad de alimentos pobres y prolongadas. Este tipo de desnutrición ciertamente reduce la física, mental y la productividad del individuo.

Los censos de talla de niños menores de cinco años se han convertido en una herramienta adicional para satisfacer las necesidades de información en el mediano plazo, en lo que se refiere a la cuantificación de logros en desarrollo humano como resultado de actividades relevantes y apoyadas, trabajo social y cambios económicos.

Para prevenir y reducir el riesgo de desnutrición infantil es necesario considerar diferentes aspectos como lo son: Mejoramiento de la dieta.

5.3 Índices antropométricos

“Los índices Antropométricos es la medición del cuerpo humano. Las mediciones antropométricas se usan para evaluar el estado nutricional de individuos y grupos de población, y sirve como criterio de elegibilidad para programas de nutrición con ayuda alimentaria. Las mediciones antropométricas que comúnmente se utilizan son talla, peso y circunferencia medio braquial (CMB). Algunas medidas se presentan como índices, como por ejemplo la talla para la edad (T/E), peso para la edad (P/E), peso para talla (P/T), CMB para la edad, e índice de masa corporal (IMC) para la edad. Cada índice se registra como un puntaje Z que describe en qué medida y en qué dirección se desvía la medición antropométrica de un individuo del promedio de su sexo establecido por la OMS en los Patrones de Crecimiento Infantil de 2006.

Las mediciones del CMB se comparan con los puntos de corte recomendados que se aplican a todos los niños de 6 a 59 meses. El puntaje z o la medición CMB de un individuo se pueden utilizar para clasificar el grado de desnutrición de ese individuo. También se puede calcular una media de puntaje z para determinar el estado nutricional de un grupo de población” (34).

Figura

2

índices Antropométricos

DEFINICIÓN	ÍNDICE o MEDICIÓN	MODERADA	SEVERA
El retardo del crecimiento (o baja talla) refleja desnutrición crónica			
Longitud o talla* inadecuada con respecto a la edad	T/E	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
El bajo peso para la edad refleja tanto desnutrición crónica como desnutrición aguda			
Peso inadecuado con respecto a la edad	P/E	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
La emaciación refleja la desnutrición aguda			
Peso inadecuado con respecto a la longitud o la talla*	P/T	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
Contenido del tejido muscular y adiposo inadecuado	CMB (6 a 59 meses)	< 125 mm y ≥ 115 mm	< 115 mm
	CMB para la edad (3 a 59 meses)	< -2 y ≥ -3 de puntaje z	< -3 de puntaje z
El edema bilateral con fovea refleja desnutrición aguda severa			
Una acumulación de líquido que se inicia en ambos pies y que puede extenderse a otras partes del cuerpo		Cualquier edema bilateral con fovea indica que existe desnutrición aguda severa.	
Sobrealimentación		sobrepeso	obesidad
Acumulación excesiva de grasa que representa un riesgo para la salud	P/T IMC para la edad	< +2 y ≥ +3 de puntaje z	< +3 de puntaje z

* Los niños menores de 2 años se miden acostados (longitud) y los niños de 2-5 años se miden de pie (altura).

Nota: esta figura muestra los valores de los índices antropométricos. Tomado de: (34)

Para determinar datos claros y preciso se define a:

- a) **Peso para la edad:** es un indicador del crecimiento de la masa corporal, que ayuda a detectar la desnutrición general y también ayuda a distinguir entre niños delgados, niños pequeños o casos de una combinación de pérdida de peso y retraso del crecimiento. Este indicador es útil para predecir el riesgo de muerte en niños menores de cinco años, por lo que es de gran utilidad en los programas de seguimiento nutricional para este grupo de edad.

- b) Talla para la edad:** Es un indicador del crecimiento lineal y su función es la detección de desnutrición crónica debido a que se le restringir la alimentación, la velocidad del crecimiento, tanto el peso como la talla disminuyen.
- c) Peso para la talla:** Es un indicador del desarrollo actual, correlaciona el peso del niño con la altura del niño en un momento determinado y revela desnutrición o sobrepeso. La mayoría de las personas conocen la existencia de la obesidad en función del peso corporal. El principal problema de estas medidas es que el peso está estrechamente relacionado con la altura.
- d) Índice de masa corporal (IMC):** “Es el Quetelet, también conocido como índice de masa corporal (IMC), que fue descrito y publicado por L. Adolph Quetelet en 1871. Se basa en la observación de que una vez que el crecimiento ha terminado, el peso corporal de individuos de uno y otro sexo es proporcional al valor de la estatura elevada al cuadrado: $\text{peso en kg} / (\text{estatura en m})^2$. Una de las principales ventajas del IMC es que no requiere del uso de tablas de referencia” (35).

Hipótesis

La desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021, se debe a factores socioeconómicos, familiares e individuales.

6. Metodología y diseño de la investigación

Este apartado permite aportar evidencias sobre el aspecto de implementación de los métodos y técnicas aplicadas en la presente investigación, permitiendo recopilar la información necesaria para enfocarnos en implementar los parámetros requeridos para medir la proporción de las variables estudiadas.

Para brindar una idea más apegada se presentan algunas características principales de la Unidad Educativa Alonso Ati:

Tabla 2
Información de la Unidad Educativa

Parámetro	Características
Nombre de la institución:	ESCUELA DE EDUCACIÓN BÁSICA ALONSO ATI
Código AMIE	05H00631
Dirección de ubicación:	SAN FRANCISCO DE COLLANAS
Tipo de educación	Educación Regular
Provincia	Cotopaxi
Cantón	Salcedo
Parroquia	San Miguel
Nivel educativo	Inicial y EGB

Tipo de Unidad	Fiscal
Zona	Urbana INEC
Régimen escolar	Sierra
Educación	Hispana
Modalidad	Presencial
Jornada	Matutina
Número de estudiantes	162
Número de docentes	10

Fuente: (36)

6.1. Tipo de estudio

6.1.1. Exploratorio

El estudio a implementarse se centra en exploratorio que presenta una visión más amplia del problema de investigación permitiendo de manera notable la posibilidad de la formulación de los principales hallazgos para que la investigación se concentre mucho más en ser precisa y permita el desarrollo de la hipótesis planteada.

Es decir, este tipo de método se aplicó dentro del presente trabajo investigativo enmarcado en la identificación acerca de cuáles son los principales factores que predisponen a la desnutrición en niños y niñas de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, en el segundo semestre del 2021.

6.1.2. Descriptivo

Este tipo de estudio se enmarca en el análisis de cómo es y cómo se desarrolla el fenómeno de investigación con enfoque en el mercado en el que se desarrolla de tal manera que se pueda emitir una descripción mucho más acercada a la realidad de lo que el problema de investigación está provocando dentro de las descripciones de las principales variables de investigación.

Este tipo de investigación se utilizó dentro del presente documento investigativo para la descripción de las principales características relacionadas con el objeto de estudio de tal manera que permita que se puedan determinar los principales factores que predisponen a la desnutrición en niños y niñas de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector “Canal” en la parroquia San Miguel de Salcedo, Provincia de Cotopaxi, en el segundo Semestre del 2021.

6.3. Enfoque de la investigación

Se presenta un enfoque de carácter cuantitativo, de tal manera que se aplicó para la tabulación y presentación de gráficos y tablas de acuerdo a los principales resultados de los instrumentos aplicados para la recaudación de la información respectiva, tiene relación al diagnóstico de los factores principales que predisponen a la destrucción en los niños de 5 a 9 años de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal que permita posteriormente brindar una propuesta de solución para los principales inconvenientes encontrados dentro de la investigación.

6.4. Área de estudio

En el área de estudio al que se direcciona el presente trabajo de investigación se centra en el diagnóstico de cómo se encuentra la desnutrición dentro de los niños y niñas de entre una

edad de 5 a 9 años que han sufrido en alguna instancia algún problema relacionado con la desnutrición, es decir se trata de un problema de salud pública que dificulta que muchos niños puedan gozar de una vida digna en igualdad de condiciones.

6.5. Universo y muestra

Acercas del universo de la presente investigación se encuentra compuesta con un total de 42 alumnos entre niños y niñas distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 3
Población

ESTUDIANTES DE LA U.E ALONSO ATI PERIODO LECTIVO 2021-2022								
AÑO EGB.	APELLIDOS Y NOMBRES	FECHA DE NACIMIENTO	AÑOS CUMPLIDOS				Número	Sexo
PRIMERO EGB.		PESO			TALLA	IMC		
1	CH-CA- JO- XA	2/6/2016	5 años con 9 meses y 16 días.	21,4	108,1	18,3	1	M
2	CHI- PE- AN- IS	4/4/2016	5 años con 11 meses y 14 días.	23,1	114	17,8	2	M
3	CH- TO- JU- GA	22/7/2016	5 años con 7 meses y 24 días.				3	M
4	CH- CH- JH- SA	28/4/2016	5 años con 10 meses y 18 días.				4	M
5	CR- IG- MI- EL	3/6/2016	5 años con 9 meses y 15 días.	17	105,3	15,3	5	M
6	CRI- CA- AL- LE	30/4/2016	5 años con 10 meses y 16 días.	18,1	112	14,4	6	M
7	FL- CH- JU- BE	2/6/2016	5 años con 9 meses y 16 días.	18,2	108,9	15,3	7	M
8	FL- FL- RU AB	7/2/2015	7 años con 1 meses y 11 días.	28,3	124,9	18,1	8	F
9	I- SA- MA OR	21/9/2015	6 años con 5 meses y 25 días.				9	M
10	LE- FA- DE- NE	2/2/2016	6 años con 1 meses y 16 días.				10	M

11	LL- GU- MA- DA	23/2/2016	6 años con 0 meses y 23 días.				11	F
12	MA- OR- LU DA	29/3/2016	5 años con 11 meses y 17 días.				12	M
13	QU- TO- MA- JE	23/2/2015	7 años con 0 meses y 23 días.	23,5	120,3	16,2	13	F
14	TA- TO- ST- NE	27/12/2016	5 años con 2 meses y 19 días.	18,8	108,3	16	14	M
15	TE- CH- DA- ES	13/7/2015	6 años con 8 meses y 5 días.	23,6	124,6	15,2	15	F
16	TO- CH- A- NI	8/10/2015	6 años con 5 meses y 10 días.				16	F
17	VI- CH- A- JE	10/8/2016	5 años con 7 meses y 8 días.				17	M
SEGUNDO EBG.								
1	CA- CA- CR- DA	15/4/2015	6 años con 11 meses y 3 días.	21,7	118,3	15,5	18	M
2	CA- AM- LE- AB	5/9/2015	6 años con 6 meses y 13 días.	23,6	120	16,4	19	F
3	TO- CH- JO- AB	24/4/2015	6 años con 10 meses y 22 días.	18,9	110,1	15,6	20	F
4	TO- CH- JO- LE	20/4/2015	6 años con 10 meses y 26 días.	20,9	114,3	16	21	M
TERCERO EGB								
1	CA- MU- AY- ES	17/8/2014	7 años con 7 meses y 1 días.	21,7	118,9	15,3	22	F
2	MU- CA- MA- DA	23/4/2014	7 años con 10 meses y 23 días.	21,9	119,6	15,3	23	M
3	TA- TO- DA- JU	12/3/2014	8 años con 0 meses y 6 días.	29,2	123,1	19,3	24	F
4	TO- AM- SH- MI	18/9/2014	7 años con 6 meses y 0 días.	24,2	116,5	17,8	25	F
5	TO- CH- JH- FR	10/12/2013	8 años con 3 meses y 8 días.	24,1	122,9	16	26	M
6	TO- TO- JO- FA	28/3/2014	7 años con 11 meses y 18 días.	32	126,7	19,9	27	M

7	YA- CH- AN JO	24/6/2014	7 años con 8 meses y 22 días.				28	M
8	YA- PE- DA- SE	3/11/2014	7 años con 4 meses y 15 días.	22,3	119,6	15,6	29	M
CUARTO EGB.								
1	FL- CA- JE- ES	26/9/2012	9 años con 5 meses y 20 días.				30	F
2	CU- YA- GI- IS	22/3/2013	8 años con 11 meses y 24 días.	33,1	132	19	31	M
3	LL- GU- HE- ES	28/9/2013	8 años con 5 meses y 18 días.	20,3	118,2	14,5	32	F
4	SO- TE- MA- PR	31/7/2013	8 años con 7 meses y 15 días.	21,4	116,7	15,7	32	F
5	TO- QU- JO- MA	18/8/2013	8 años con 7 meses y 0 días.	20,7	118,9	14,6	34	M
QUINTO EGB.								
1	CA- SA- JH- AL	15/7/2012	9 años con 8 meses y 3 días.	29	124,4	18,4	35	M
2	CH- TO- DO- AL	29/8/2012	9 años con 6 meses y 17 días.				36	F
3	FL- SA- IS- BE	3/8/2012	9 años con 7 meses y 15 días.	33,5	131,6	19,3	37	M
4	MA- GU- LI- EV	22/9/2012	9 años con 5 meses y 24 días.	33,6	130	19,9	38	F
5	QU- TO- MA- LE	27/1/2012	10 años con 1 meses y 19 días.	31,8	134,9	17,5	39	M
6	SA- ME- YU- MA	10/8/2012	9 años con 7 meses y 8 días.	34,5	130,7	20,2	40	F
7	TO- AM- BL- SO	19/7/2012	9 años con 7 meses y 27 días.	30,9	127,6	19	41	F
8	UN- CA- YA- AB	7/3/2012	10 años con 0 meses y 11 días.	26,5	129,8	14,7	42	F

Fuente: (36)

6.6. Muestra

42 niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” de la Parroquia San Miguel de Salcedo.

Por otra parte, también se aplicó un segundo instrumento a los docentes de la institución que brindan clases a los niños y niñas que se encuentran dentro del rango de edad de entre 5 a 9 años.

6.7. Criterios de inclusión

Infantes de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” de la Parroquia San Miguel de Salcedo.

6.8. Criterios de exclusión

Infantes inferiores a 5 años de edad.

Infantes que no corresponden a la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal”

Niños de padres no quieran participar

6.9. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

6.9.1. Métodos

En este trabajo investigativo se aplicó un método inductivo con enfoque en la búsqueda de características con relación al problema planteado que permitan evidenciar cuales son los principales factores que predisponen más a los niños a la desnutrición, de tal manera que permitan la manera mucho más sensible de organizarse. De igual forma también se hace uso del método inductivo mismo que se direcciona a las deducciones posteriores a los principales resultados obtenidos de la aplicación de los instrumentos de diagnóstico, es decir se busca brindar una respuesta concisa y real de las principales características de un razonamiento lógico oportuno en beneficio de aquellos niños que pasan por situaciones personales que dificultan

mucho más el enfoque de brindar la debida importancia al cuidado de la alimentación de los infantes.

6.9.2. Técnicas

Encuesta: se aplicó 2 encuestas una de ellas a la parte docente de la institución para conocer los principales inconvenientes que los niños han presentado dentro de la institución con relación a la desnutrición. La otra encuesta se aplicó a los padres de familia de los niños y niñas que comprenden la edad de entre 5 y 9 años que permitan conocer la situación familiar y socioeconómica que es un factor determinante para un nivel de desnutrición mucho más alto.

6.9.3. Instrumentos

Se hizo uso de un cuestionario con preguntas cerradas que permita la obtención de información mucho más concreta y real de acuerdo a los parámetros enfocados en la desnutrición de los niños y niñas de la Unidad Educativa Alonso Ati, durante el semestre de 2021, el mismo que se aplicó a manera de prueba piloto a 10 padres de familia de los niños de manera aleatoria para la validación del instrumento.

6.10. Plan de tabulación y análisis

Para la ejecución de la tabulación se aplicó el sistema de Excel que permita la elaboración de tablas y gráficos referentes a las principales respuestas emitidas por parte de los participantes de tal manera que se ejecute un análisis posterior.

6.11. Procedimientos

El procedimiento para la recolección de información y posterior análisis se enmarca en lo siguiente:

- Selección de los métodos y técnicas a aplicarse

- Elaboración de instrumentos
- Validación de instrumentos
- Aplicación de instrumentos
- Tabulación de los resultados
- Análisis de resultados
- Identificación de los principales hallazgos de la investigación

7. Resultados

De acuerdo con los instrumentos de aplicación antes mencionados se evidencia los principales resultados obtenidos en base a la realidad de la muestra en estudio

7.1. Resultados de la aplicación de la encuesta dirigida a los padres de familia

1. Sexo



Figura 1 Sexo de los niños

Análisis

De acuerdo con la figura anterior, 24 (57.14%) de los niños analizados en el estudio son hombres, mientras que las 18 (42.86%) restantes son mujeres. La mayor parte de la población son hombres lo cual pone de manifiesto que en dicha escuela este género presenta mayor riesgo a sufrir desnutrición.

2. Edad

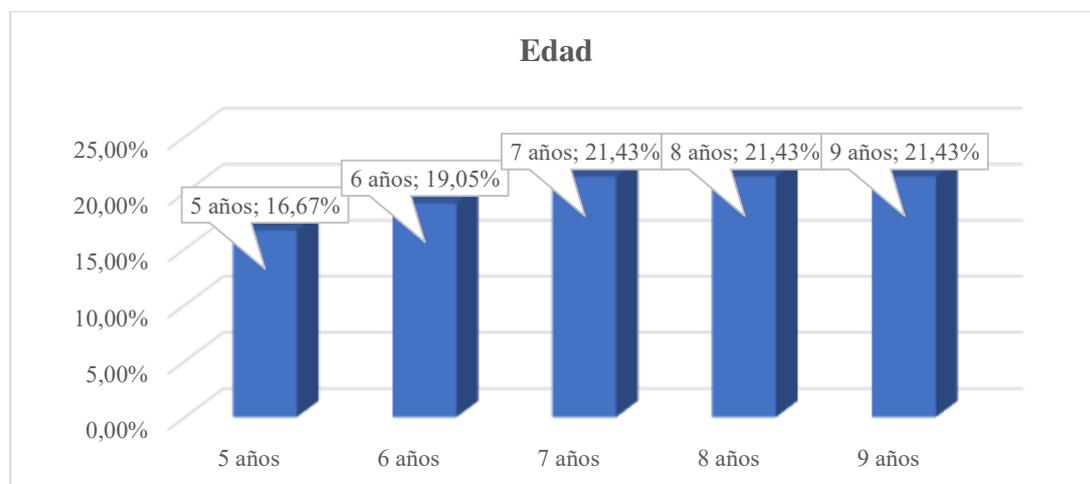


Figura 2 Edad

Análisis

En concordancia con la información de la figura anterior, 7 (16.67%) de los niños analizados tienen 5 años, 8 (19.05%) tienen 6 años, 9 (21.43%) tienen 7 años, 9 (21.43%) tienen 8 años, mientras que los 9 (21.43%) restantes tienen 9 años. La mayor parte de la población cuenta con una edad de 7-9 años, lo cual pone de manifiesto que este rango de edad presenta mayor susceptibilidad de sufrir desnutrición.

3. ¿Quién está a cargo del cuidado directo del niño/a?:

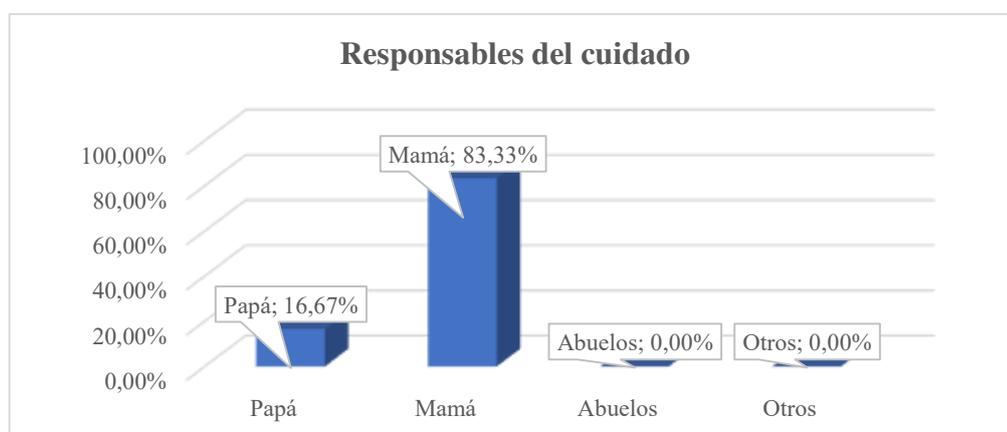


Figura 3 Cuidado del niño

Análisis

En concordancia con la figura anterior los encuestados mencionan que, el cuidado de 7 (16.67%) de los niños analizados se encuentra a cargo de su papá, mientras que el cuidado de los 35 niños restantes (83.33%) se encuentra a cargo de su mamá. La mayor parte de la población es cuidado por su madre, lo cual indica que estas personas pueden proveer de alimentos altamente nutricionales a sus hijos.

4. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?

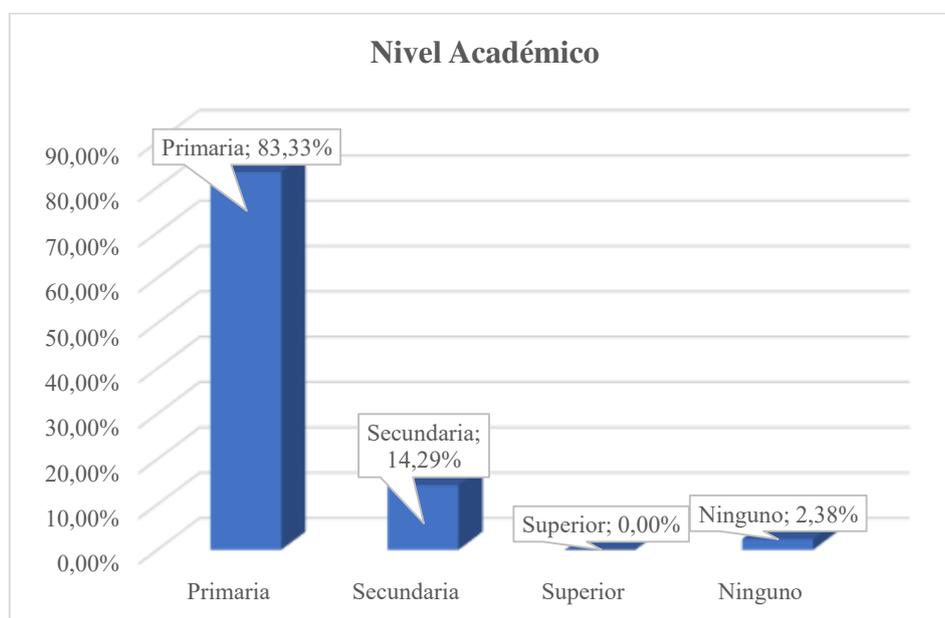


Figura 4 Nivel de escolaridad

Análisis

Según la información de la figura 4, en lo que respecta al nivel de escolaridad máximo alcanzado por los padres de familia encuestados, 35 (83.33%) mencionan que es la primaria, 6 (14.29%) mencionan que es la secundaria, mientras que la persona restante (2.38%) menciona que no tiene ningún nivel de escolaridad. La mayor parte de la población de padres de familia

cuentan con un nivel de escolaridad de primaria, mismo que indica que no cuentan con los conocimientos relacionados a la nutrición de forma óptima.

5. ¿Actualmente usted está trabajando?

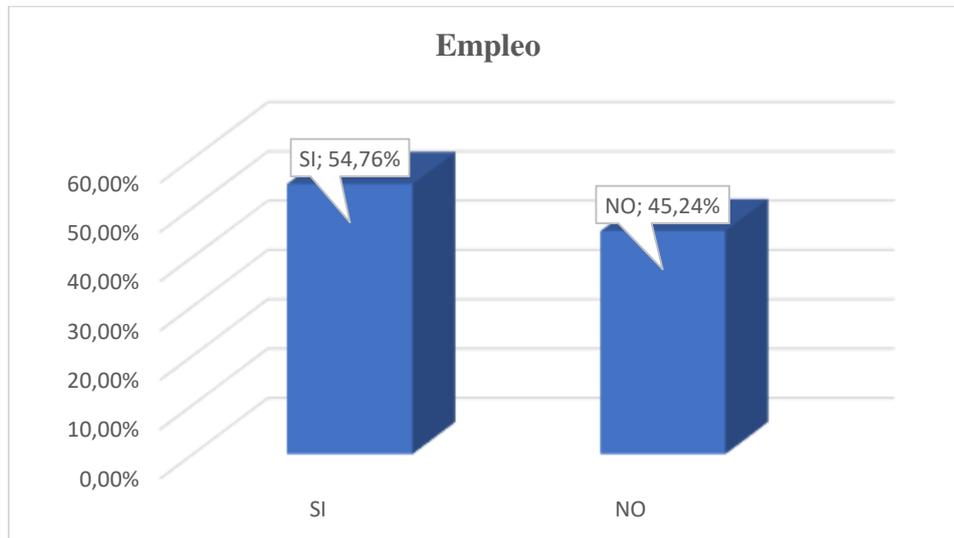


Figura 5 Empleo de los padres

Análisis

En concordancia con la figura anterior, 23 (54.76%) de los padres encuestados cuentan con un empleo, mientras que los 19 (45.24%) restantes no lo hacen. La mayor parte de padres cuentan con un empleo lo cual pone de manifiesto que cuentan con recursos económicos para brindar una alimentación saludable a sus hijos, siempre y cuando sean distribuidos de forma oportuna.

6. En caso de su respuesta ser positiva, por favor describir en donde trabaja o a qué se dedica.

En lo que respecta a esta pregunta, de los padres que laboran, la mayor parte realiza actividades agrícolas, mientras que los restantes realizan laborales domésticos para terceras personas.

7. ¿Cuáles son sus ingresos económicos mensuales?

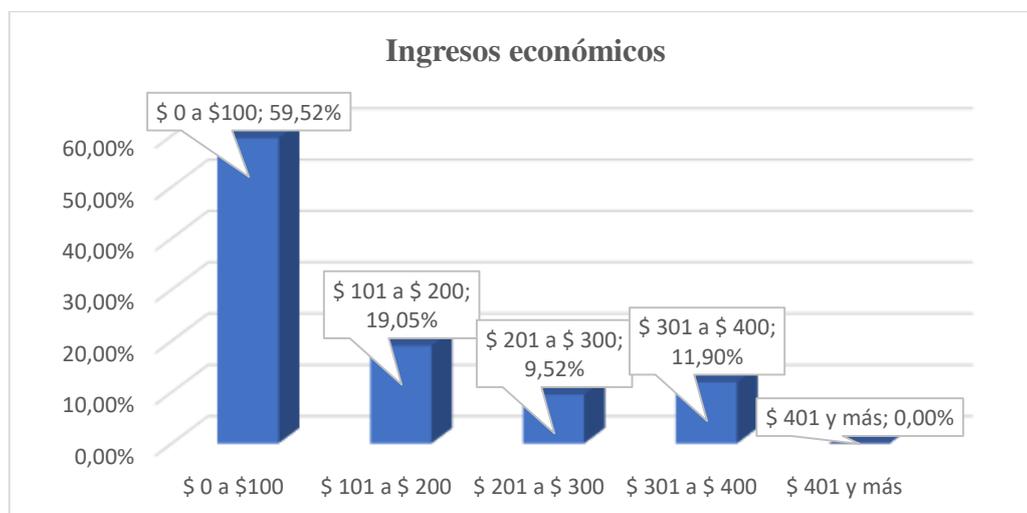


Figura 6 Ingresos mensuales de los padres

Análisis

Según la información de la figura anterior, 25 (59.52%) de los padres encuestados mencionan que sus ingresos mensuales se encuentran en el rango de \$0 a \$100, 8 (19.05%) mencionan que se encuentran en el rango de \$101 a \$200, 4 (9.52%) mencionan que se encuentran en el rango de \$201 a \$300, mientras que los 5 (11.90%) restantes mencionan que se encuentran en el rango de \$301 a \$400. La mayor parte de la población cuenta con ingresos menores a 100 dólares mensuales lo cual indica que a pesar del esfuerzo, el dinero no les alcanza para los gastos elevados de la alimentación, siendo el factor económico un de los principales problemas causantes de la desnutrición.

8. ¿Cuántos hijos tiene?

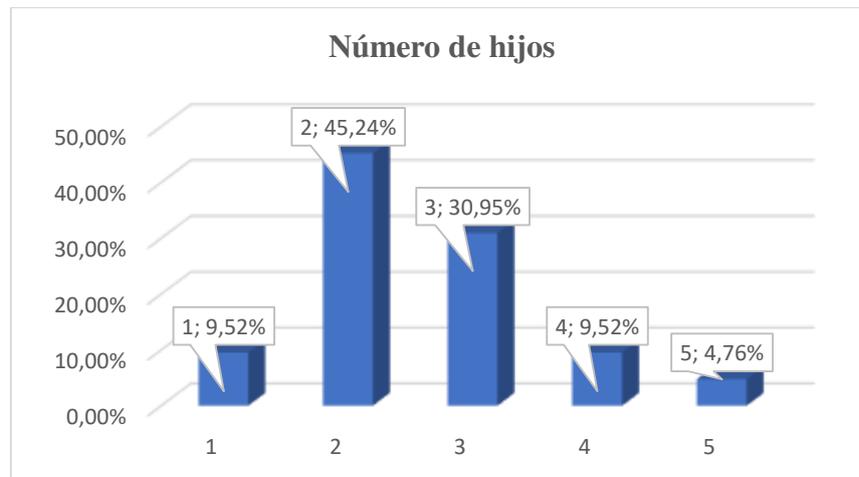


Figura 7 Hijos de los padres encuestados

Análisis

En concordancia con la figura anterior, 4 (9.52%) de los padres encuestados tienen un solo hijo, 19 (45.24%) tienen dos hijos, 13 (30.95%) tienen tres hijos, 4 (9.52%) tienen cuatro hijos, mientras que los 2 (4.76%) restantes tienen cinco hijos. La mayor parte de la población tienen dos hijos, lo cual indica que deben proporcionar recursos para estos seres humanos teniendo que dividir el dinero de forma oportuna.

9. ¿El hogar en que vive es?

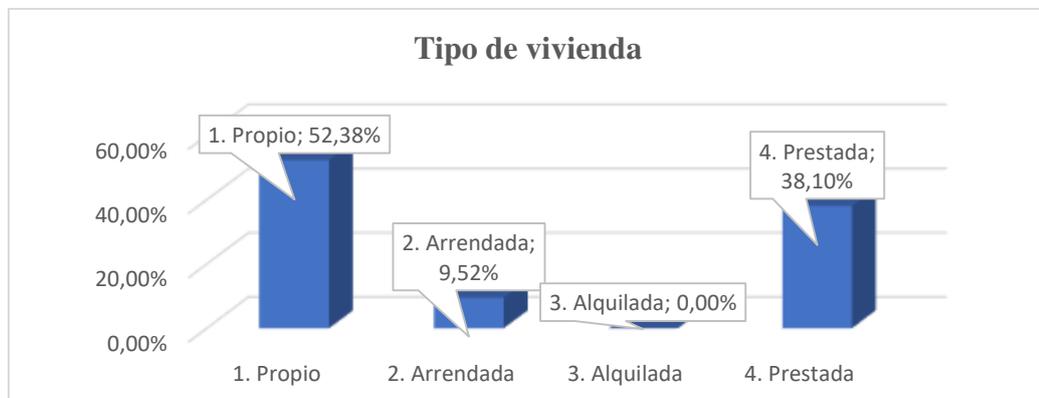


Figura 8 Vivienda

Análisis

Según la información de la figura anterior, 22 (52.38%) de los padres encuestados mencionan que la vivienda en la que habitan es propia, 4 (9.52%) mencionan que es arrendada, mientras que las 16 (38.10%) restantes mencionan que es prestada. La mayor parte de la población cuenta con una vivienda propia lo cual implica que los gastos deben ser directos para las personas y servicios básicos.

10. ¿Cuenta con servicios básicos en su domicilio/ casa?

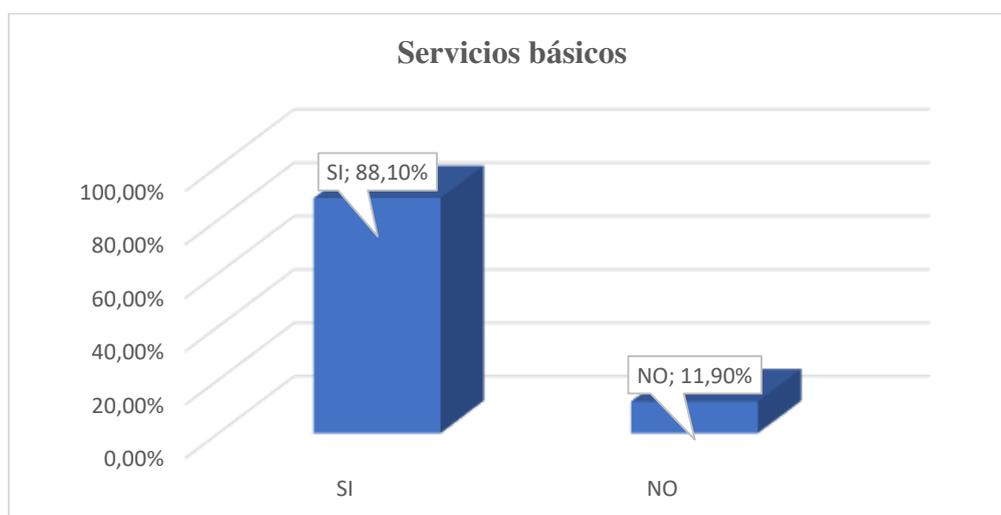


Figura 9 Servicio Básicos

Análisis

Se evidencia que, 37 (88.10%) de los padres encuestados mencionan que sus viviendas cuentan con todos los servicios básicos, mientras que las 5 (11.90%) restantes mencionan que no cuentan con estos servicios. La mayor parte de la población menciona que cada una de sus viviendas cuentan con todos los servicios básicos. Además. Pone de manifiesto que el Estado contribuye con el desarrollo de la población.

11. ¿Usted ha recibido información y educación sobre la alimentación correcta de los niños cuando acuden a la consulta o en Unidad Educativa? (número de comidas al día; tipo de alimentación como verduras, hortalizas, carne de pollo, de res, frutas, ¿etc.)?

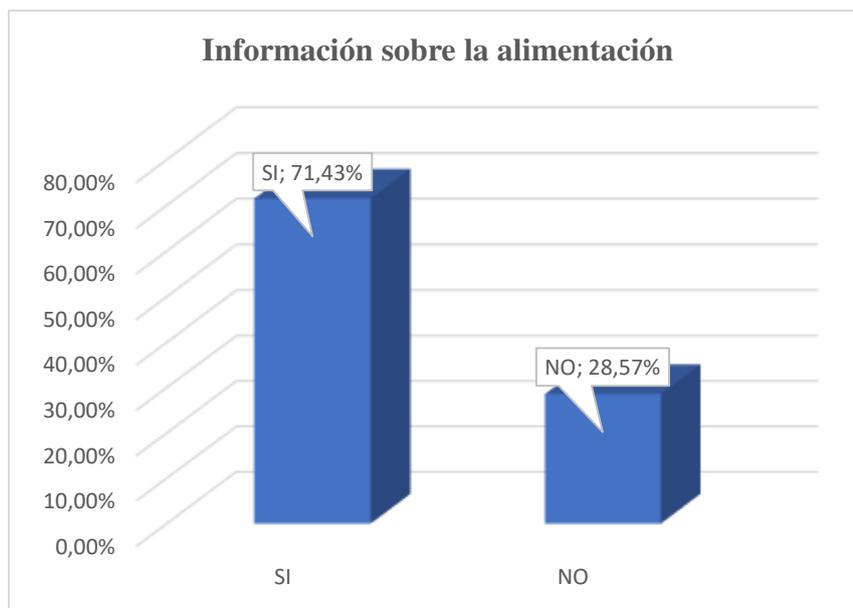


Figura 10 Información sobre la correcta alimentación

Análisis

En la figura anterior se puede observar que 30 (71.43%) de los padres encuestados mencionan que han recibido información y educación sobre la alimentación correcta de los niños cuando acuden a la consulta o en Unidad Educativa, mientras que los 12 (28.57%) restantes mencionan que no la han recibido. La mayor parte de la población tienen conocimientos sobre la forma adecuada de alimentar a sus hijos, lo cual indica que pueden proveer los nutrientes necesarios.

12. ¿Hasta qué edad su niño recibió lactancia materna?

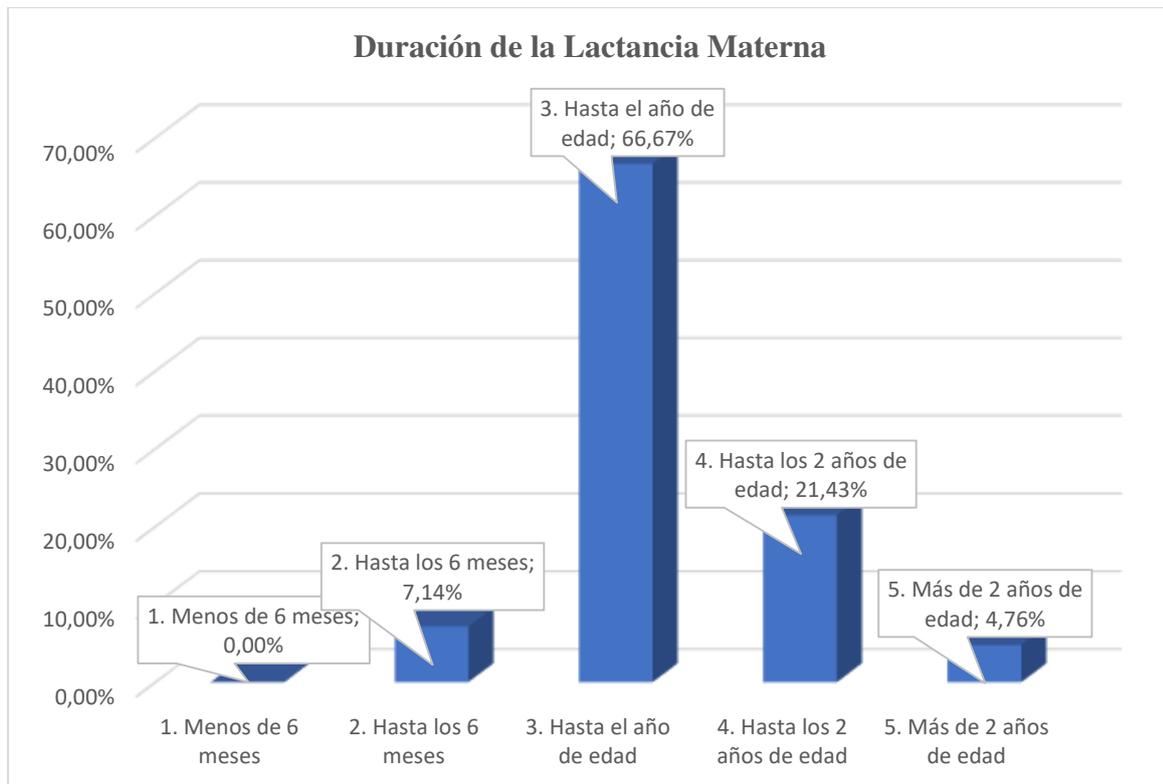


Figura 11 Lactancia materna

Análisis

Respecto a la figura anterior, 3 (7.14%) de los padres encuestados mencionan que sus hijos recibieron lactancia materna hasta los 6 meses, 28 (66.67%) mencionan que, hasta el año de edad, 9 (21.43%) mencionan que, hasta los dos años de edad, mientras que los 2 (4.76%) restantes mencionan que hasta más de los 2 años. La mayor parte de los niños recibieron leche materna hasta el año de edad lo cual indica que cumplieron con lo detallado por la OMS.

13. ¿A qué edad su niño comenzó a recibir alimentación complementaria? (a más de la leche materna recibió su niño alimentos como: puré de verduras, coladas, cereales, carne de pollo, de res, frutas, etc.)

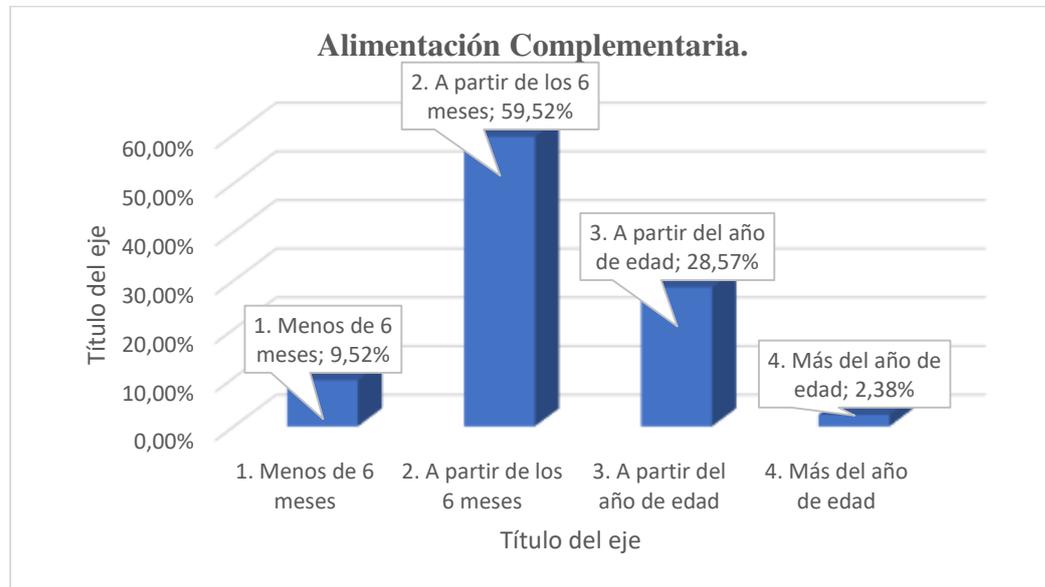


Figura 12 Alimentación complementaria

Análisis

Se puede evidenciar que, 4 (9.52%) de los padres encuestados mencionan que sus hijos iniciaron a recibir una alimentación desde antes de los 6 meses de edad, 25 (59.52%) mencionan que, a partir de los 6 meses, 12 (25.57%) mencionan que, a partir del año, mientras que uno (2.38%) menciona que a más del año de edad del niño. La mayor parte de la población recibieron de alimentación complementaria a partir de los 6 meses, lo cual indica que siendo bebés se alimentaron de forma oportuna.

14. ¿Qué tipo de alimentación complementaria recibió su niño?

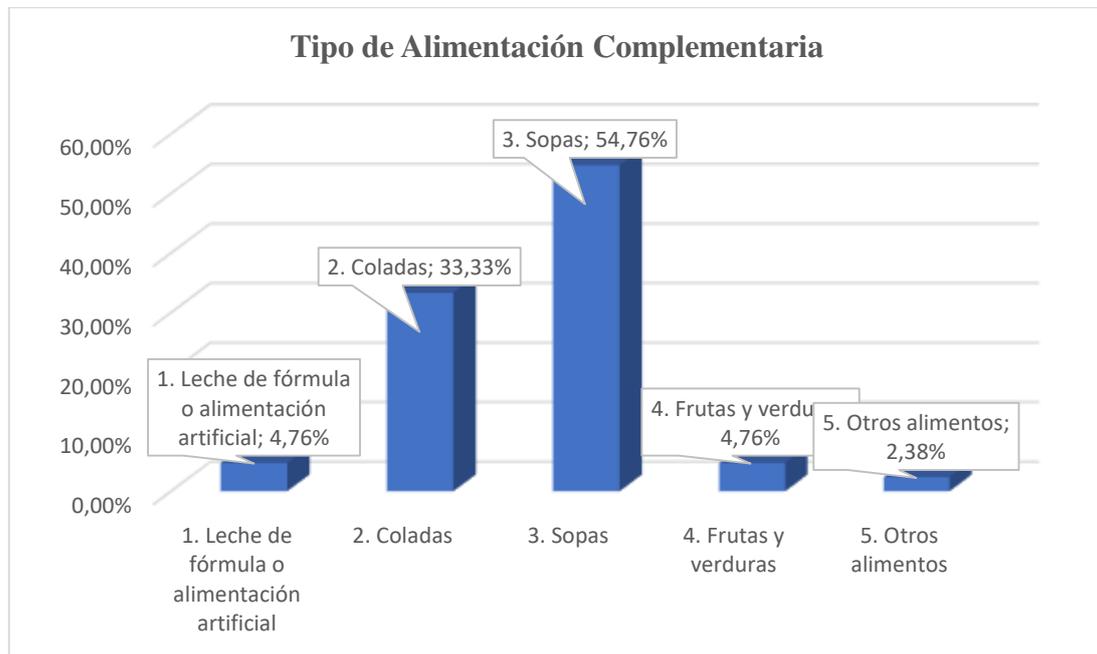


Figura 13 Tipos de alimentación complementaria

Análisis

En lo que respecta a la figura anterior, se puede observar que 2 (4.76%) de los padres encuestados mencionan que la alimentación complementaria dada a sus hijos fue leche de fórmula o alimentación artificial, 14 (33.33%) mencionan que fueron coladas, 23 (54.76%) mencionan que fueron sopas, 2 (4.76%) mencionan que fueron frutas y verduras, mientras que la persona restante (2.38%) menciona que fueron otros alimentos. La mayor parte de niños recibieron como alimentación complementaria sopa, un alimento rico en nutrientes.

15. ¿Cuáles son las costumbres que usted practica en cuanto a la alimentación sana?

(consumo diario de frutas, verduras, cereales, legumbres, leche, carnes de res, pollo, pescado, etc.)

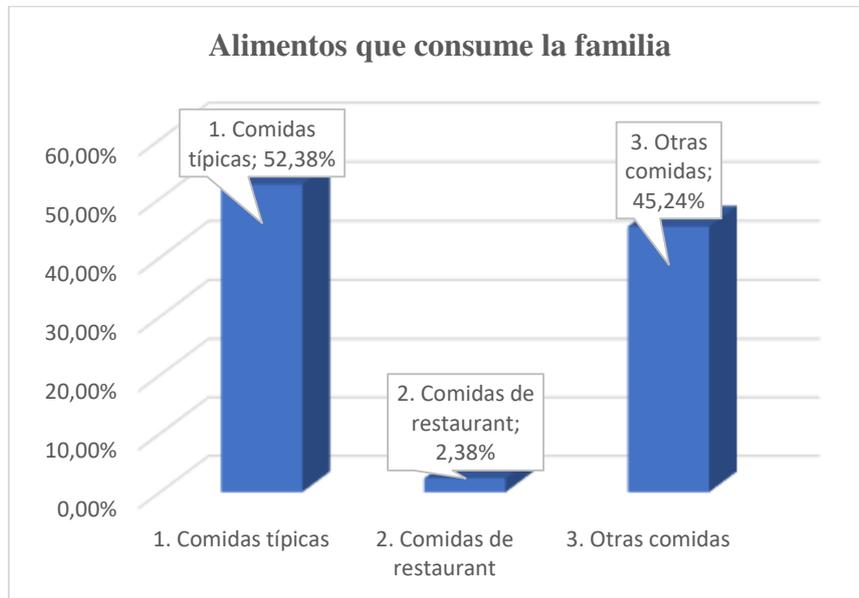


Figura 14 Costumbres alimentarias

Análisis

En lo que respecta a la figura anterior, es posible aseverar que 22 (52.38%) de las personas encuestadas mencionan que en los que respecta a su cultura de alimentación saludable consumen comidas típicas, una persona (2.38%) mencionan que comidas de restaurante, mientras que las 19 (45.24%) restantes mencionan que consumen otras comidas. La mayor parte de la población cuenta con una alimentación variada, llena de carbohidratos, proteínas

16. ¿Qué alimentos consume diariamente su niño?

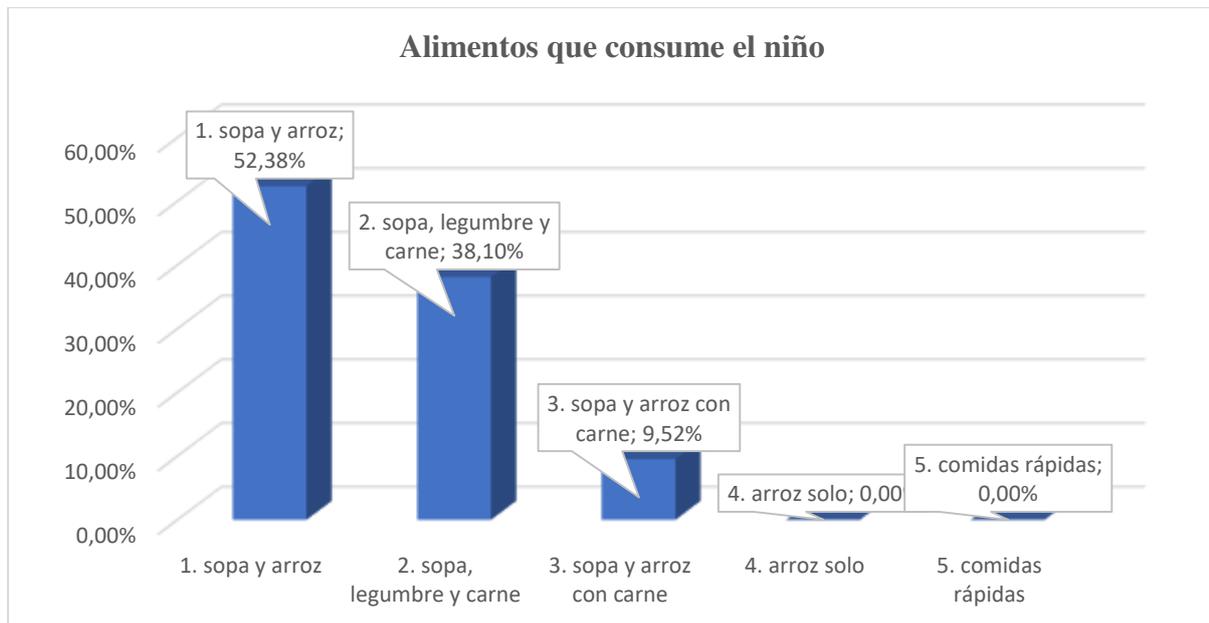


Figura 15 Alimentos consumidos a diario

Análisis

En cuanto a lo mostrado en la figura anterior, se puede aseverar que 22 (52.38%) de los padres encuestados mencionan que usualmente sus hijos consumen sopa y arroz, 16 (38.10%) mencionan que sopa, legumbre y carne, mientras que las 4 (9.52%) restantes mencionan que sus hijos consumen sopa y arroz con carne. La mayor parte de los niños consumen tanto sopa como arroz con proteína, lo cual indica que esta alimentación cumple con los requisitos de una buena nutrición.

17. ¿Cuántas comidas consume su familia en el día?

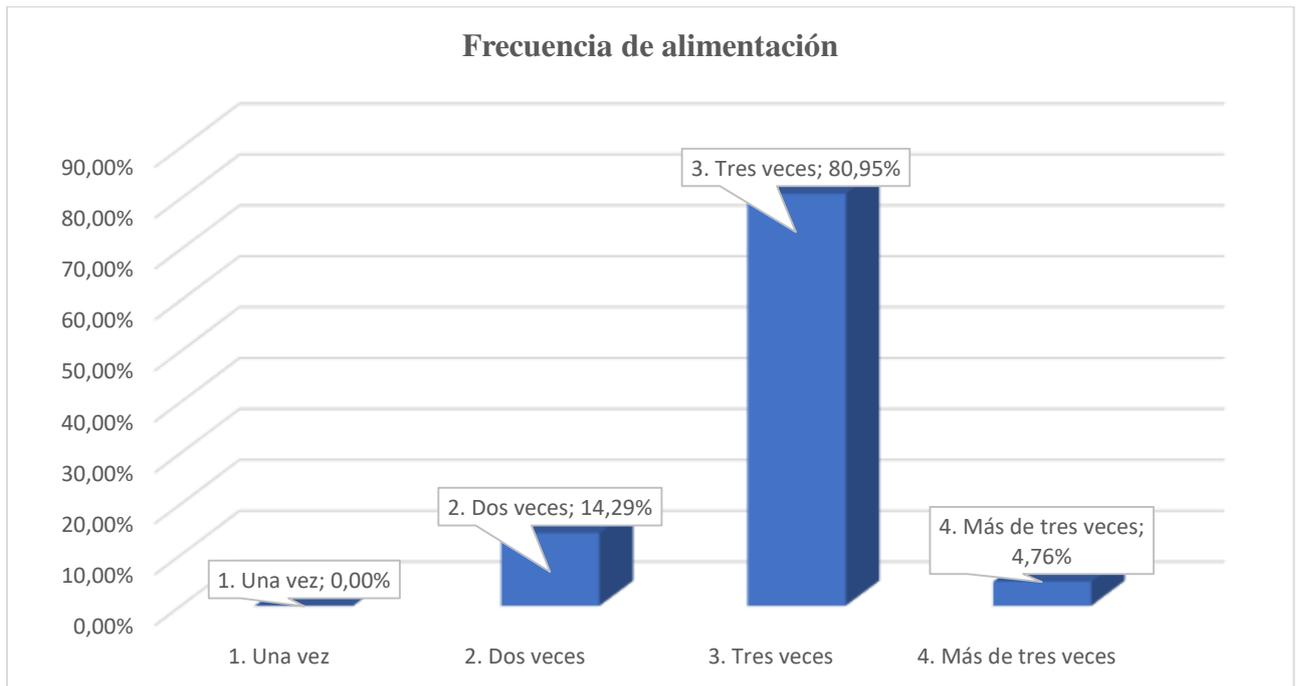


Figura 16 Comidas al día

Análisis

En cuanto a lo mostrado en la figura anterior, se observa que, 6 (14.29%) de los padres encuestados mencionan que su familia consume dos comidas al día, 34 (80.95%) mencionan que consumen tres comidas al día, mientras que los 2 (4.76%) restantes mencionan que consumen más de tres comidas al día. La mayor parte de la población cumple con el requisito de alimentación de tres veces al día.

18. ¿Usted tiene conocimiento sobre la preparación adecuada de los alimentos?

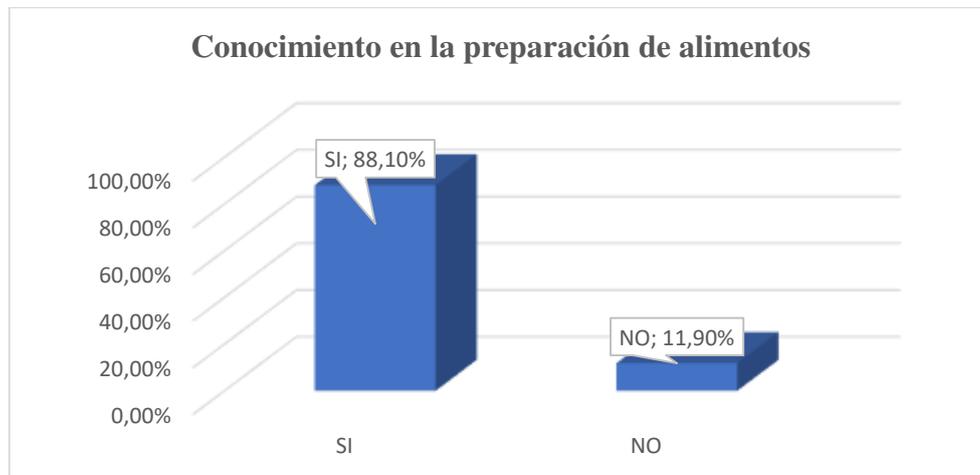


Figura 17 Preparación adecuada de los alimentos

Análisis

Respecto a lo mostrado en la figura anterior, se observa que, 37 (88.10%) de los padres encuestados mencionan que tienen conocimiento sobre la preparación adecuada de alimentos, mientras que los 5 (11.90%) restantes mencionan no contar con dicho conocimiento. La mayor parte de la población conoce la forma adecuada de alimentar a sus hijos, lo cual indica que si pueden optar por alimentos saludables y nutritivos.

19. ¿Cómo considera que se encuentra la nutrición de su niño actualmente?

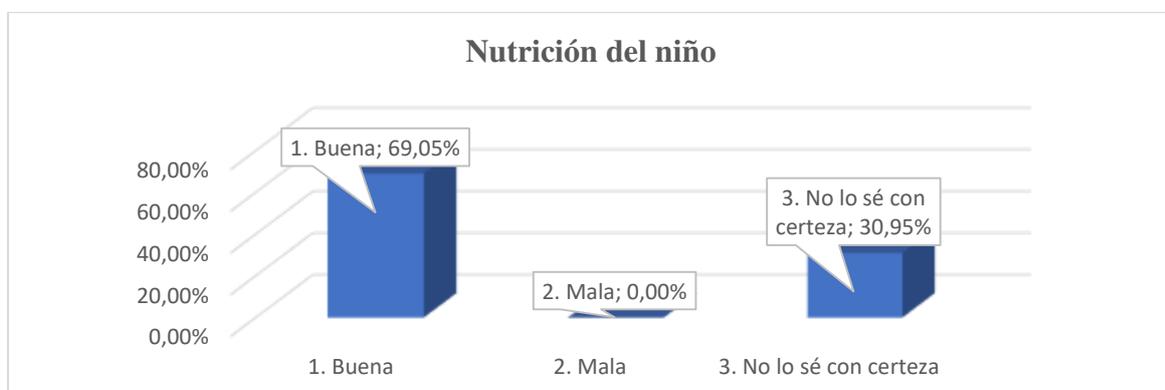


Figura 18 Nutrición de los niños

Análisis

Se puede evidenciar que en lo referente a cómo consideran los padres encuestados que se encuentra la nutrición de sus hijos, 29 (69.05%) mencionan que buena, mientras que los 13 (30.95%) restantes no lo saben con certeza. La mayor parte de la población brinda una nutrición buena a sus hijos.

20. ¿Su niño posee algún tipo de alergia o algún otro inconveniente en la salud?

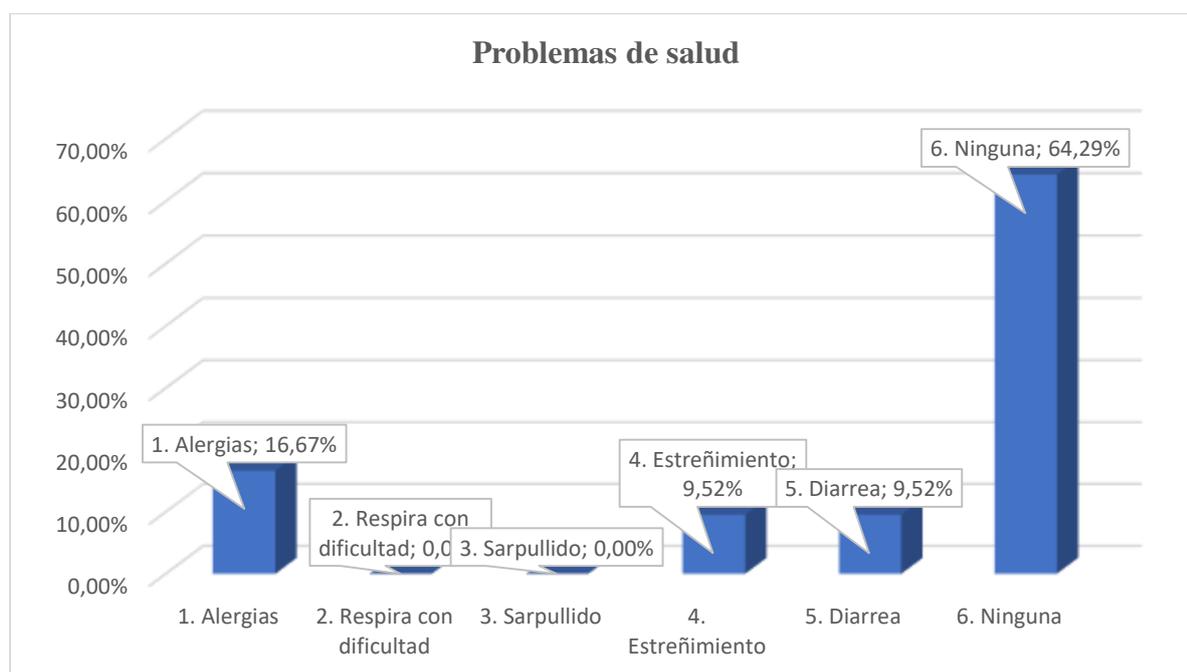


Figura 19 Inconvenientes de salud de los niños

Análisis

Respecto a lo mostrado en la figura anterior, se puede afirmar que 7 (16.67%) de los padres encuestados mencionan que sus hijos sufren de alergias, 4 (9.52%) mencionan que sufren de estreñimiento, 4 (9.52%) mencionan que sufren de diarrea, mientras que los 27 (64.29%) restantes mencionan que sus hijos no tienen ningún inconveniente de salud. La mayor parte de la población no cuenta con ningún tipo de alergia, lo cual indica que son niños saludables.

21. ¿Cuántas veces a la semana come su familia comidas rápidas o de restaurante?

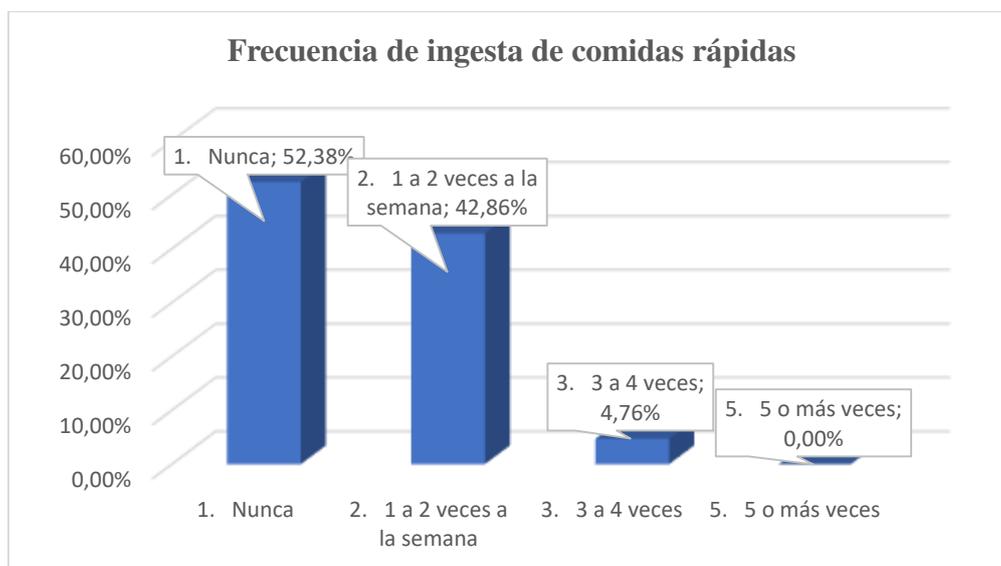


Figura 20 Consumo de comida rápida o de restaurant

Análisis

Respecto a lo mostrado en la figura anterior, se observa que, 22 (52.38%) de los padres encuestados mencionan que su familia nunca come comida rápida o de restaurante, 18 (42.86%) mencionan que lo hacen entre 1 a 2 veces a la semana, mientras que las 2 (4.76%) restantes mencionan que lo hacen entre 3 a 4 veces a la semana. La mayor parte de la población generalmente no consumen comida rápida, evitando siempre una alimentación inadecuada.

22. ¿Su niño desarrolla algún tipo de actividad física?

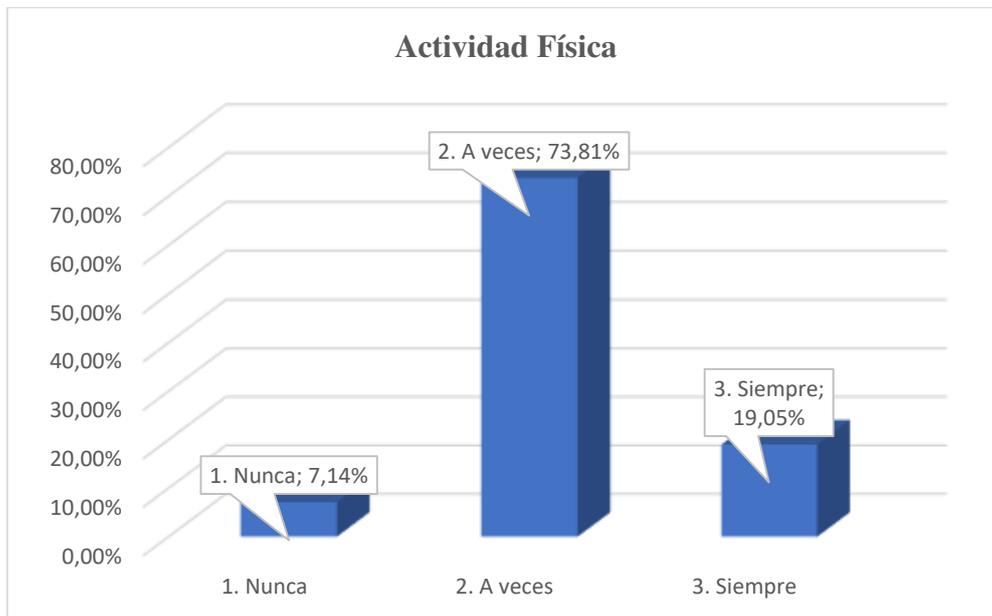


Figura 21 Actividad física de los niños

Análisis

En lo referente a la figura anterior, se observa que 3 (7.14%) de los padres encuestados mencionan que sus hijos nunca realizan actividad física, 31 (73.81%) mencionan que la realizan a veces, mientras que los 8 (19.05%) restantes mencionan que la realizan siempre. La mayor parte de la población a veces realizan actividad física, lo cual indica que este parámetro debería incrementar en base a lo recomendado por la OMS.

23. ¿Qué tan frecuente se consigue alimentos como pollo, carne de res, verduras, legumbres, en el sector donde vive?

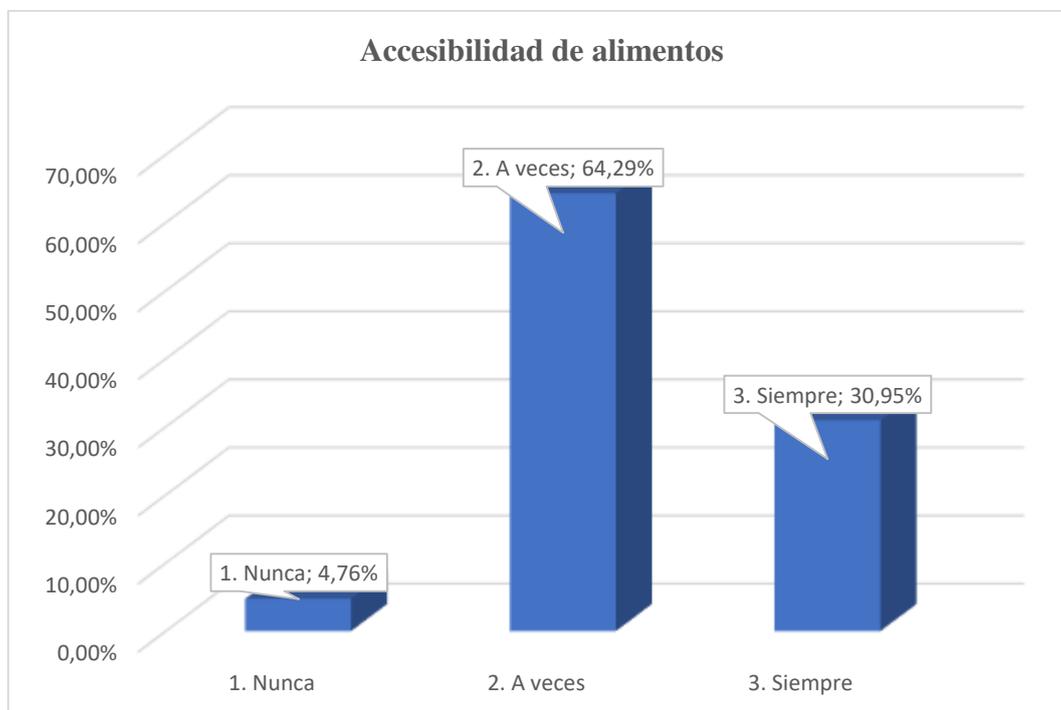


Figura 22 Accesibilidad de alimento

Análisis

Respecto a que tan frecuente se consigue alimentos como pollo, carne de res, verduras, legumbres, en el sector en donde los padres de familia encuestados viven, 2 (4.76%) mencionan que no se pueden conseguir nunca, 27 (64.29%) mencionan que se pueden conseguir a veces, mientras que los 13 (30.95%) restantes mencionan que estos alimentos pueden ser conseguidos siempre. La mayor parte de la población cuenta con una alimentación llena de proteínas y carbohidratos.

24. ¿En los últimos 3 años, cuantas veces su niño se ha enfermado?

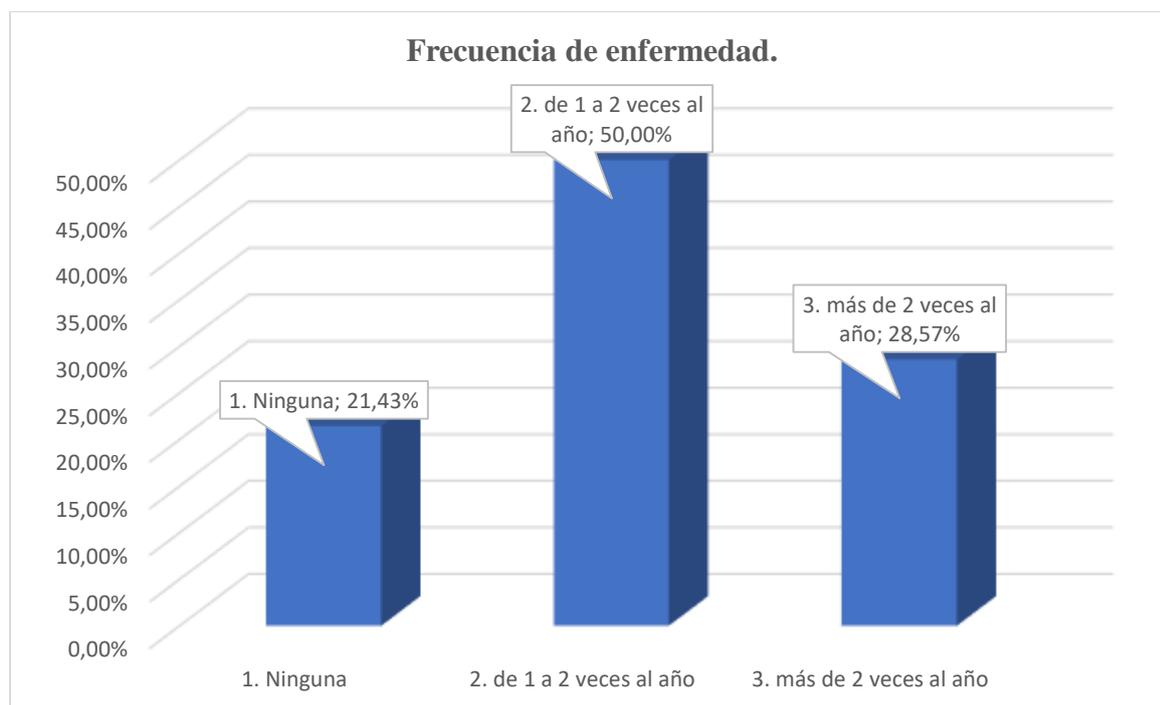


Figura 23 Cantidad de veces en que los niños se han enfermado

Análisis

Respecto a cuántas veces en los últimos tres años se han enfermado los hijos de los padres de familia encuestados, 9 (21.43%) mencionan que ninguna vez, 21 (50.00%) mencionan que, de 1 a 2 veces al año, mientras que los 12 (28.57%) restantes mencionan que más de 2 veces al año. La mayor parte de la población menciona que sus hijos se han enfermado 1 o dos veces al año, lo cual indica que son saludables.

7.2. Resultados de la Encuesta para los docentes de la Unidad Educativa Alonso Ati

1. ¿Conoce usted sobre el término desnutrición?



Figura 24 Término desnutrición

Análisis

Con enfoque en la figura anterior, el 80% de la totalidad de los encuestados manifiesta que, si poseen un conocimiento, aunque no tan sólido, pero si fundamentado sobre que es la desnutrición, mientras que el 20% restante afirma que no conocen sobre el termino desnutrición en su totalidad. La mayor parte de docentes si identifican el término de desnutrición, lo cual indica que al ser profesionales si cuentan con los conocimientos necesarios.

2. ¿De las siguientes opciones cual considera que es una característica que es un alarmante para la determinación de que los niños poseen desnutrición?

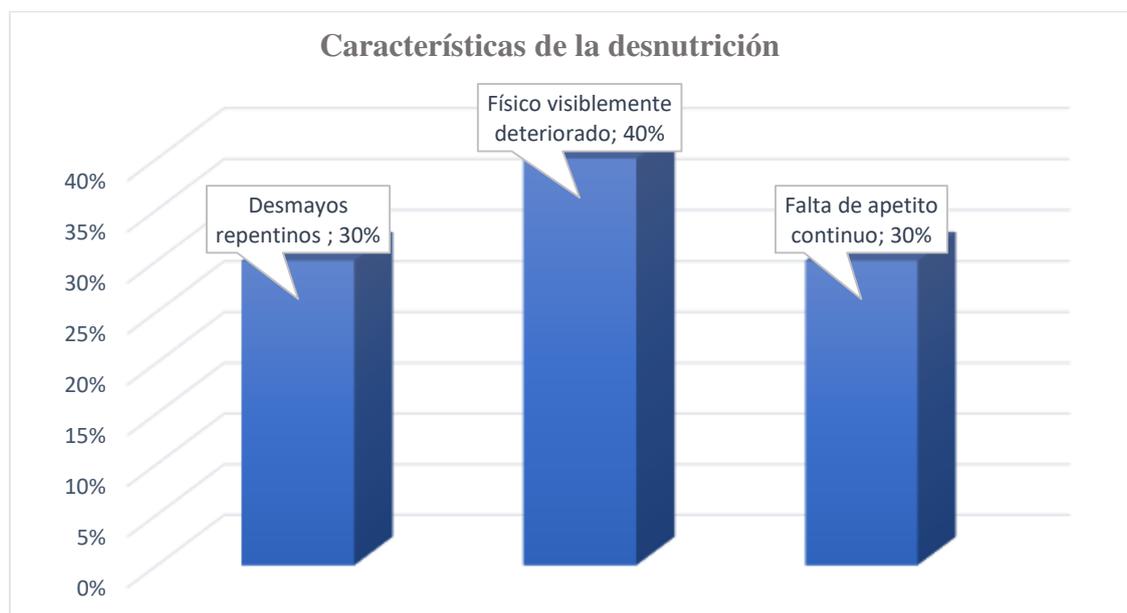


Figura 25 Características de la desnutrición

Análisis

En concordancia con la figura anterior, el 40% menciona que la principal característica que consideran permite evidenciar un cuadro de desnutrición, se centra en el físico visiblemente deteriorado, es decir palidez, baja de peso y desánimo de asistencia y cumplimiento de las tareas en clase, mientras que el 30% afirma que los desmayos repentinos y la falta de apetito continuo también es un alarmante para la ejecución de las actividades de los niños. La mayor parte de docentes mencionan que el estado físico es una característica principal de la desnutrición.

3. ¿Considera que es importante hablar de este tema con los padres de familia?



Figura 26 Importancia del tema

Análisis

De acuerdo con la información antes proporcionada se recalca la importancia de la impartición de procesos de capacitación enmarcados en el conocimiento de que es la desnutrición, como se ejecuta, maneras de prevención y un aporte al buen estado de salud de los niños y el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos con un porcentaje del 100% de aceptación.

4. ¿Desde su criterio personal considera que la desnutrición es responsabilidad los padres?

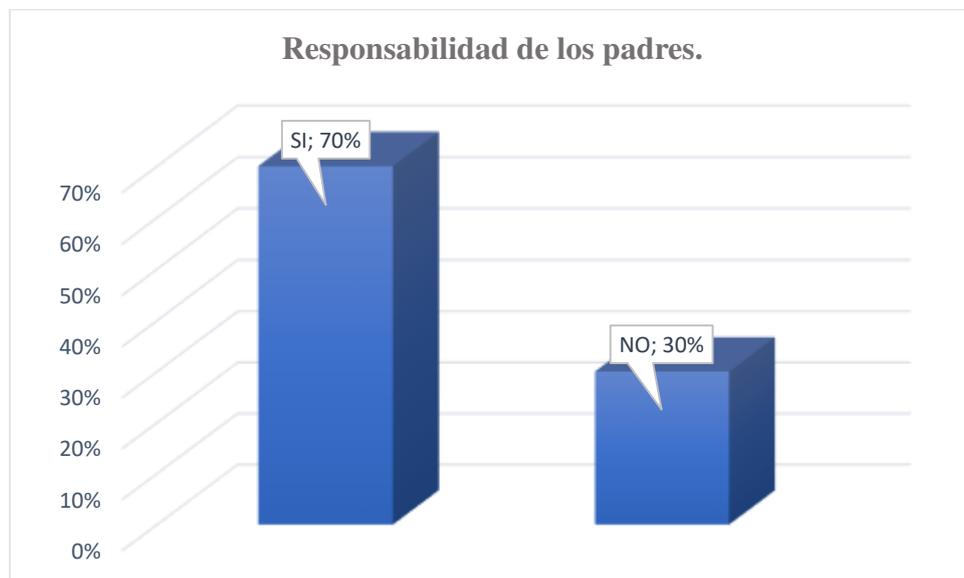


Figura 27 Inconvenientes de salud

Análisis

En concordancia con la figura anterior, el 70% de los docentes encuestados menciona que si consideran que es responsabilidad de los padres velar por el bienestar de la salud de sus niños y que al detectarse un grado de desnutrición grave es netamente responsabilidad de los padres, mientras que el 30% restante mencionan que, aunque los padres si tienen toda la entera responsabilidad de cuidar por la salud de los niños en ocasiones las dificultades en la salud van más allá del cuidado que los padres brindan a sus niños.

5. ¿Cuál de los siguientes factores considera que influyen en el estado de ánimo del estudiante que desencadena factores que conllevan a la desnutrición?

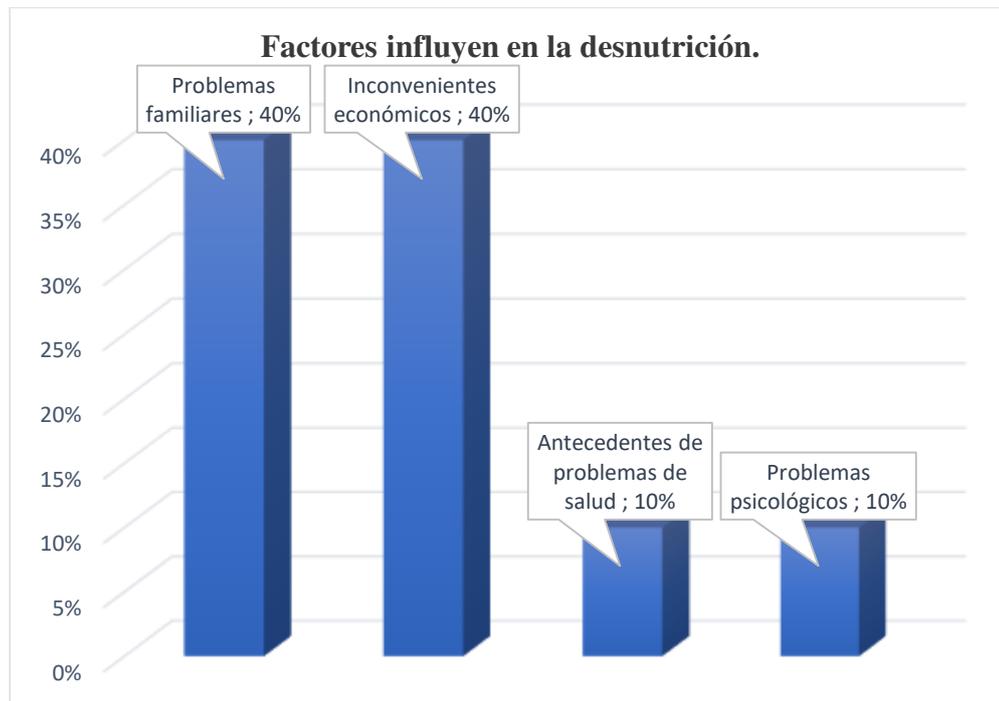


Figura 28 Factores que influyen en la desnutrición

Análisis

De acuerdo con a la información antes mencionada, el 40% de los encuestados afirma que los principales factores que desencadenan factores de desnutrición son los problemas familiares e inconvenientes económicos, el 10% menciona que también aquí se localizan los antecedentes de problemas de salud y de igual manera los problemas psicológicos. La mayor parte de docentes consideran que el principal causante de la desnutrición es la economía familiar.

6. ¿Ha tenido que presenciar algún caso de desnutrición dentro de su aula?

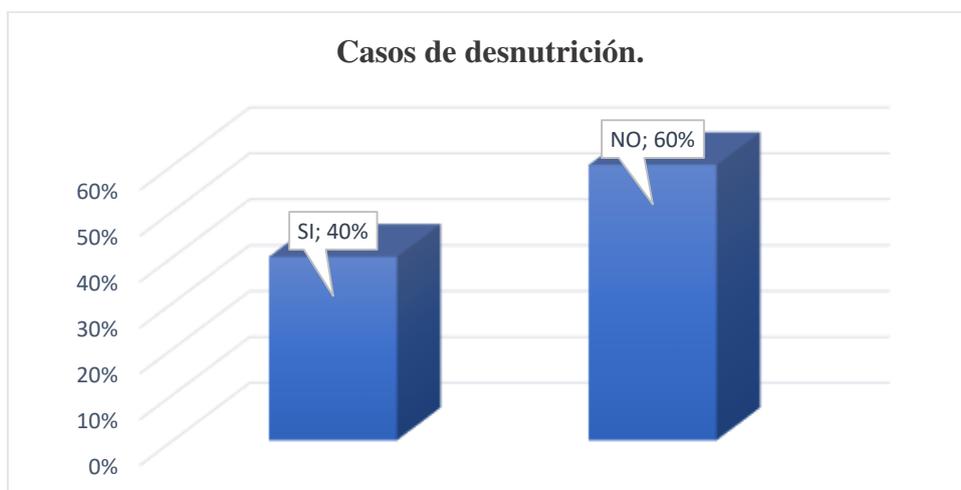


Figura 29 Caso de desnutrición

Análisis

De acuerdo con la figura anterior, el 60% presenta que no han tenido que presenciar algún caso de desnutrición mientras que el 40% restante afirma que si han presenciado algún tipo de caso de desmayo que se ha reportado y que recae en un caso de desnutrición severo.

7. ¿Los niños y niñas poseen un departamento médico a la mano?

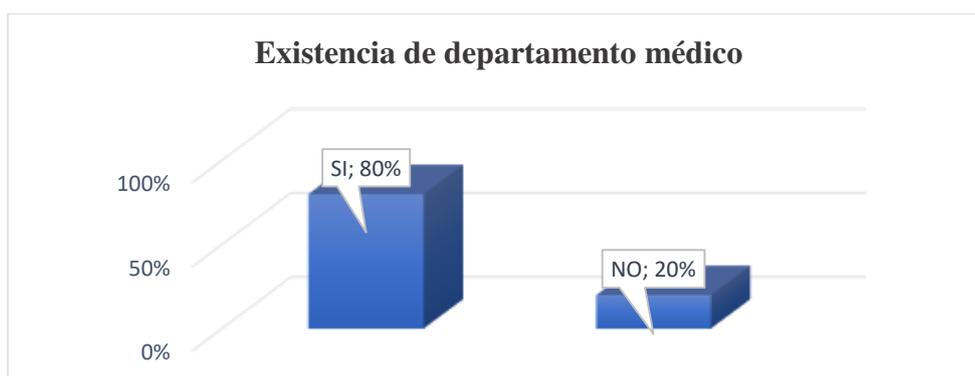


Figura 30 Departamento médico

Análisis

De acuerdo con la figura anterior, el 80% de los encuestados afirma que los infantes de la Unidad Educativa Alonso Ati si cuentan con el respectivo departamento médico para que se puedan atender de manera presencial, mientras que el 20% restante menciona que no poseen un médico de planta que les brinde atención prioritaria de manera diaria. La escuela de estudio no cuenta con un departamento médico, lo cual seria considerada como una estrategia de mejora.

8. ¿Considera que se debe tener dentro de la institución un programa con enfoque en el mejoramiento de la nutrición de los niños y niñas?



Figura 31 Programa de mejoramiento de la nutrición

Análisis

En concordancia con la figura anterior, el 100% de los encuestados afirma que la institución si debería implementar varios programas informativos con relación a la desnutrición no solo con enfoque en los padres sino también en los niños que les brinde un valor nutricional para su mente y también una posibilidad de mejoramiento para la calidad de vida.

9. Discusión

"La desnutrición es un desequilibrio entre el suministro de nutrientes y energía y las necesidades del organismo para la vida, el crecimiento y funciones específicas. La identificación de los cambios nutricionales requiere un estudio integral del paciente, a través de una historia clínica detallada, determinaciones bioquímicas, estudios de ingesta de nutrientes, y estudios antropométricos de composición corporal" (16). Medwave, "Lo define como un balance negativo en niños y niñas por comer alimentos menos nutritivos. La desnutrición se define como una condición sistémica con características reversibles que ocurre como resultado de deficiencias de nutrientes, generalmente secundarias a la desnutrición, afectando el crecimiento del organismo, así como su normal funcionamiento" (17).

"En el Ecuador disminuye 18 puntos la tasa de desnutrición en menores de cinco años en los últimos 20 años. En la década de los 80 era del 41%, mientras que el 2011 bajo al 23%, revela el informe del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), tras una investigación entre 1990 y 2011" (22).

En la presente investigación se inició determinando el sexo y la edad. La mayor parte pertenece al sexo masculino cuya incidencia fue igual al 57,14%. Por otra parte, la mayor parte de niños cuenta con una edad entre 7-9 años, con una incidencia del 21,43%. Guerrero, "en su estudio determinó la notable influencia de los factores socioculturales en el estado nutricional en niños, en donde se determinó que el género que prevaleció en la comunidad Chibuleo fue el femenino con una incidencia del 54%, y una edad entre 6-7 años" (37).

Por otra parte, "Dávila y Jara lograron determinar minuciosamente cada uno de los factores asociados a la mala nutrición de los niños en una parroquia de Imbabura además se identificó que la mayor parte de la población pertenece al género femenino, es decir, un total

de 57%, mientras que la edad osciló entre 6-7 años.” (38) Jara, “evidenció que tanto la edad como el sexo de la población depende seriamente de la localidad a la que pertenecen.” (38)

Los padres de familia mencionaron que presentan un trabajo estable con una incidencia del 54,76%, lo cual establece que es muy importante para que los niños no presenten desnutrición generada por falta de recursos, donde los ingresos mensuales son entre 0 y 100 dólares. Esto se evidencia en la investigación de “Castillo quien logro evidenciar la existencia de una influencia directa del factor económico sobre la calidad de la alimentación, con una notable incidencia del 69,2%.” (39) “Por otra parte, en la investigación de Robles quien fue capaz de determinar los distintos factores socioeconómicos además de su notable relación con la desnutrición en niños, se evidenció los estatus socioeconómicos de las madres de familia, donde e 43,93% se encuentra en el nivel medio.” (40)

De igual forma se determinó la cantidad de hijos que presentan los padres de familia, donde el 45,24% tiene dos hijos. Esto indica que mientras mayor número de hijos tengan los padres de familia incide de forma directa en la administración de los gastos.

Con respecto a los recursos y servicios básicos se ha identificado que el 88,10% si cuenta con cada uno de este tipo de servicios. “Guerrero, en su estudio se determinó que el 81% de niños si cuentan con un evidente acceso a cada uno de los servicios básicos recomendados para la salud.” (37)

Los padres de familia mencionan que el 71,43% si cuenta con una información correcta sobre la alimentación que debe presentar un niño. “Guerrero, menciono que existe una relación directa y el tipo de alimentación ingerida, con una incidencia del 72,6% de consumo de leche materna.” (37) “Por otra parte, Castillo en su estudio menciono que el 61,5% de padres de

familia si han proporcionado una serie de suplementos alimenticos a sus hijos en su etapa de crecimiento. (39)

El 80,95% de los padres de familia mencionaron que sus hijos se alimentan tres veces al día. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su programa de una alimentación sana describió que un niño entre 5-10 años de edad tiene como obligación alimentarse cinco veces al día, lo cual favorece en el no desarrollo de un cuadro de desnutrición.” (41)

Se evidencia que la población de niños investigados presenta una nutrición buena, donde generalmente no presenta ninguna alergia o afección. Además, no consumen mucha comida rápida. “En el estudio realizado por Dávila y Jara, se evidenció una significativa prevalencia de desnutrición con una incidencia el 24,05%, con una talla baja. En el estudio realizado menciona que un 50% de niños en etapa escolar llego a presentar una leve desnutrición” (38) (39).

10. Conclusiones

Se determinó los distintos factores que predisponen a la desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021.

Se evaluó los índices antropométricos en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021. La mayor parte pertenece al sexo masculino cuya incidencia fue igual al 57,14%. Por otra parte, la mayor parte de niños cuenta con una edad entre 7-9 años, con una incidencia del 21,43%. El índice de masa corporal fue normal tanto para niños como para niñas.

Se definió los distintos factores que influyen en la Desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021. Los factores de riesgo son considerados como factores que eleven el grado de que el niño o niña sufra o adquiera alguna patología, ya que esta población depende de un adulto responsable o un tutor para conseguir todas las herramientas y recursos necesarios para su desarrollo. Existen factores de riesgo maternos, del niño y ambientales.

Se identificó los factores que predisponen a la Desnutrición en niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el segundo semestre del 2021. Los factores que inciden en la desnutrición de los niños fueron: el tipo de hogar, ingresos económicos mensuales, disponibilidad de servicios básicos, tipo de lactancia, existencia de alimentación complementaria, y escolaridad de los padres de familia.

11. Recomendaciones

Realizar un estudio similar en otra Institución Educativa con el fin de generar un contraste con los resultados obtenidos.

Promover en los padres y madres de familia de la Institución Educativa de estudio, el incremento de macro y micro nutrientes en la alimentación de sus hijos y visitas de atención preventiva en un establecimiento de salud.

Promover la realización de estudios complementarios que profundicen los resultados encontrados en esta investigación, por ejemplo: los determinantes sociales de la salud que influyen en la desnutrición de niños y niñas de 5 a 9 años.

Realizar charlas de nutrición dentro de la Institución Educativa de estudio con el fin de que niños, niñas, padres de familia y docentes puedan identificar como promover una mejor alimentación a sus hijos.

Incrementar en el establecimiento educativo la aplicación de las guías de alimentación para padres de familia y para docentes MSP-Ministerio de educación.

Incrementar la coordinación inter institucional entre el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Educación para impulsar estrategias integrales de promoción de salud escolar y prevención de desnutrición infantil que mejoren la situación de salud de niños y niñas de 5 a 9 años en la Unidad Educativa.

Promover en la UIDE foros o reuniones relacionados sobre la desnutrición de infantes y su influencia en el desempeño escolar, así como la definición de estrategias que permitan mejorar la calidad de atención de los servicios de salud escolar, la participación de los docentes

en promoción de entornos escolares saludables y la participación de escolares, familias y comunidades en el desarrollo de prácticas saludables.

Referencias

1. Álvarez L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. Investigación Valdizana. 2018;; p. 13(1): 1-12.
2. Rivera J. La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas. Revista Est. de Políticas Públicas. 2018;; p. 5(1): 89-107.
3. Luna J, Hernández I, Rojas A, Cadena M. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. Revista Cubana de Salud Pública. 2018;; p. 44(4): 1-10.
4. Abadeano C, Mosquera M, Coello J, Coello B. Alimentación saludable en preescolares: un tema de interés para la salud pública. Revista Eugenio Espejo. 2019;; p. 13(1): 72-83.
5. Giraldo I, Martínez M, Bedoya J. Factores asociados a la desnutrición aguda severa en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira Año 2018. Revista AVFT. 2019;; p. 39(4): 1-5.
6. ACNUR. ACNUR.; 2020. Available from: <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricion-infantil-en-el-mundo>.
7. Moreta H, Vallejo C, Chiluzza C, Revelo E. Desnutrición en niños menores de 5 años: complicaciones y manejo a nivel mundial y en Ecuador. Reci Mundo. 2019;; p. 3(1): 345-361.
8. INEC. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Quito;; 2018.
9. Fonseca Z, Quesada A, eM, Cabrera E, Boada A. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed. 2020;; p. 24(1): 1-10.
10. Burgos R. Desnutrición y Enfermedad. Nutrición Hospitalaria. 2013;; p. 681): 10-23.
11. Cañarte J, Rojas M, Toapanta C, Zambrano R. Prevalencia en infantes de desnutrición que acudieron al centro de salud del cantón Jipijapa. Polo del Conocimiento. 2021;; p. 6(54): 948-962.

12. Wisbaum. La desnutrición infantil - Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. 2011 UNICEF.
13. Olivo CJL, Taco TDP. Desuso del idioma kichwa y su estímulo a través de procesos comunicacionales en niños y niñas de la escuela rural Alonso Ati. ; 2020.
14. Zambrano. Factores socio-culturales y económicos que predisponen la desnutrición en niños menores de 5 años, atendidos en el Subcentro de Salud" El Recreo II". Área n. 17, del cantón Durán, período 2013. ; 2013.
15. Almanza. Prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años de edad ingresados al Hospital Rosario Pumarejo de López (HRPL) en el 2016. Documentos de trabajo Areandina. 2019.
16. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición.; 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
17. Medwave. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar; 2020. Available from: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act#:~:text=La%20desnutrici%C3%B3n%20se%20define%20como,1%5D%2C%5B2%5D>.
18. Sanabria NS. Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor de los menores de cinco años. Revista Chilena de nutrición. 2017.
19. Unicef. ¿Qué es la desnutrición?; 2020. Available from: <https://www.unicef.es/noticia/que-es-la-desnutricion>.
20. Navarro A, Marrodán M. Desnutrición infantil e indicadores antropométricos para su diagnóstico: Punto Didot; 2017.
21. Organización Mundial de la Salud. Actualizaciones sobre la atención de la desnutrición aguda severa en lactantes y niños.; 2016.
22. Ministerio de Inclusión Económica y Social. *EN EL ECUADOR LA TASA DE DESNUTRICIÓN INFANTIL BAJÓ 18 PUNTOS EN LOS ÚLTIMOS 20 AÑOS.* ; 2021.

23. Naciones Unidas. Desnutrición Crónica Infantil. ; 2021.
24. Medline Plus. Desnutrición; 2021,
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000404.htm#:~:text=Existen%20muchos%20tipos%20de%20desnutrici%C3%B3n,falta%20de%20disponibilidad%20de%20alimentos.>
25. Silva G. Desnutrición en Colombia-desde lo social, lo económico y lo político. CCAP. 2016;; p. 15(2): 7-19.
26. Mármol C. Universidad de Guayaquil; 2019.
<http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/43413/1/CD-2936MARMOL%20MIRANDA.pdf>.
27. Naranjo A, Alcívar V, Rodríguez T, Betancourt F. Desnutrición infantil kwashiorkor. ReciMundo. 2020;; p. 4(1): 24-45.
28. Gómez F. Desnutrición.; 2013. Available from:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003001000014.
29. Moreta H, Vallejo C, Chiluiza C, Revelo E. Desnutrición en niños menores de 5 años: complicaciones y manejo a nivel mundial y en Ecuador. Reci Mundo. 2019; 3(1)(345-361).
30. ABECÉ. Atención Integral a la Desnutrición Aguda; 2016. Available from:
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutricion-aguda.pdf>.
31. Brumana L. Manual para el Manejo Comunitario de la Desnutrición Aguda Argetina; 2016.
32. Ministerio de Salud Pública. DESNUTRICIÓN. ; 2018.
33. Frontières MS. Malnutrición aguda grave; 2016. Available from:
<https://medicalguidelines.msf.org/viewport/CG/latest/malnutricion-aguda-grave-23441275.html>.

34. USAID. ANTROPOMETRÍA: NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. ; 2011.
35. Dávila Marroquín NI, Jara Albán ER. *FACTORES ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LOS CENTROS DEL BUEN VIVIR DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DEL CANTÓN COTACACHI EN LA PROVINCIA DE IMBABURA DURANTE EL PERÍODO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2016.* ; 2016.
36. Unidad Educativa Alonso Ati. Nómina de estudiantes. 2022.
37. Guerrero G. *INFLUENCIA DE FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD, ATENDIDOS EN EL SUBCENTRO DE SALUD DE CHIBULEO DE LA PROVINCIA DE TUNGURAHUA, DURANTE EL PERÍODO DICIEMBRE- MARZO 2013.* Ambato: Universidad Técnica de Ambato; 2014.
38. Dávila N, Jara E. *FACTORES ASOCIADOS A LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LOS CENTROS DEL BUEN VIVIR DE LA PARROQUIA SAN FRANCISCO DEL CANTÓN COTACACHI EN LA PROVINCIA DE IMBABURA DURANTE EL PERÍODO DE SEPTIEMBRE A DICIEMBRE DE 2016.* Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador ; 2017.
39. Castillo Y. Desnutrición infantil y factores de riesgo en niños menores de 5 años. Jipijapa: Universidad Estatal del Sur de Manabí ; 2017.
40. Robles F. *FACTORES SOCIOECONOMICOS Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS, PUESTO DE SALUD PISONAYPATA, APURIMAC, 2017.* Apurimac: Universidad Inca Garcilaso de la Vega ; 2018.
41. OMS. Alimentación sana; 2018. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.

Anexos

Anexo 1. Encuesta a los Padres de Familia

Maestría en Salud Pública

ENCUESTA A LOS PADRES DE FAMILIA

TEMA: FACTORES QUE PREDISPONEN A LA DESNUTRICIÓN EN LOS NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALONSO ATI SECTOR DEL “CANAL” EN LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2021

Objetivo: Recolectar información para conocer los factores que predisponen a la Desnutrición en los niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021

Agradecemos su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera para la veracidad del trabajo que se está realizando.

1. Sexo:

Hombre	
Mujer	

2. Edad:

5 años	
6 años	
7 años	

8 años	
9 años	

3. ¿Quién está a cargo del cuidado directo del niño/a?:

Papá	
Mamá	
Abuelos	
Otros (especifique)	

4. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?

Primaria	
Secundaria	
Superior	
Ninguno	

5. ¿Actualmente usted está trabajando?

SI	
NO	

6. En caso de su respuesta ser positiva, favor describir en donde trabaja o a que se dedica

.....

7. ¿Cuáles son sus ingresos económicos mensuales?

\$ 0 a \$100	
\$ 101 a \$ 200	
\$ 201 a \$ 300	
\$ 301 a \$ 400	
\$ 401 y más	

8. ¿Cuántos hijos tiene?

1	
2	
3	
4	
5	

9. ¿El hogar en que vive es?

1. Propio	
2. Arrendada	
3. Alquilada	
4. Prestada	

10. ¿Cuenta con servicios básicos en su domicilio/ casa?

SI	
NO	

11. ¿Usted ha recibido información y educación sobre la alimentación correcta de los niños cuando acuden a la consulta o en Unidad Educativa? (número de comidas al día; tipo de alimentación como verduras, hortalizas, carne de pollo, de res, frutas, etc.)

SI	
NO	

12. ¿Hasta qué edad su niño recibió lactancia materna?

1. Menos de 6 meses	
2. Hasta los 6 meses	
3. Hasta el año de edad	
4. Hasta los 2 años de edad	
5. Más de 2 años de edad	

13. ¿A qué edad su niño comenzó a recibir alimentación complementaria? (a más de la leche materna recibió su niño alimentos como: puré de verduras, coladas, cereales, carne de pollo, de res, frutas, etc.)

1. Menos de 6 meses	
2. A partir de los 6 meses	
3. A partir del año de edad	

4. Más del año de edad	
-------------------------------	--

14. ¿Qué tipo de alimentación complementaria recibió su niño?

1. Leche de fórmula o alimentación artificial	
2. Coladas	
3. Sopas	
4. Frutas y verduras	
5. Otros alimentos	

15. ¿Cuáles son las costumbres que usted practica en cuanto a la alimentación sana? (consumo diario de frutas, verduras, cereales, legumbres, leche, carnes de res, pollo, pescado, etc.)

1. Comidas típicas	
2. Comidas de restaurant	
3. Otras comidas	

16. ¿Qué alimentos consume diariamente su niño?

1. sopa y arroz	
2. sopa, legumbre y carne	
3. sopa y arroz con carne	
4. arroz solo	

5. comidas rápidas	
---------------------------	--

17. ¿Cuántas comidas consume su familia en el día?

1. Una vez	
2. Dos veces	
3. Tres veces	
4. Más de tres veces	

19. ¿Usted tiene conocimiento sobre la preparación adecuada de los alimentos?

SI	
NO	

20. ¿Cómo considera que se encuentra la nutrición de su niño actualmente?

1. Buena	
2. Mala	
3. No lo sé con certeza	

21. ¿Su niño posee algún tipo de alergia o algún otro inconveniente en la salud?

1. Alergias	
2. Respira con dificultad	
3. Sarpullido	
4. Estreñimiento	

5. Diarrea	
-------------------	--

22. ¿Cuántas veces a la semana come su familia comidas rápidas o de restaurante?

1. Nunca	
2. 1 a 2 veces a la semana	
3. 3 a 4 veces	
5. 5 o más veces	

23. ¿Su niño desarrolla algún tipo de actividad física?

1. Nunca	
2. A veces	
3. Siempre	

24. ¿Qué tan frecuente se consigue alimentos como pollo, carne de res, verduras, legumbres, en el sector donde vive?

1. Nunca	
2. A veces	
3. Siempre	

25. ¿En los últimos 3 años, cuantas veces su niño se ha enfermado?

1. Ninguna	
2. de 1 a 2 veces al año	

3. más de 2 veces al año	
---------------------------------	--

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 2. Encuesta a los Docentes de la Unidad Educativa Alonso Ati

Maestría en Salud Pública

ENCUESTA A LOS DOCENTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALONSO ATI

TEMA: FACTORES QUE PREDISPONEN A LA DESNUTRICIÓN EN LOS NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALONSO ATI SECTOR DEL “CANAL” EN LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2021

Objetivo: Recolectar información para conocer los factores que predisponen a la Desnutrición en los niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021

Agradecemos su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera para la veracidad del trabajo que se está realizando.

1. ¿Conoce usted sobre el termino desnutrición?

1.Si	
2.No	

2. ¿De las siguientes opciones cual considera que es una característica que es un alarmante para la determinación de que los niños poseen desnutrición?

1. Desmayos Repentinos	
2.Fisico visiblemente deteriorado	
3.Falta de apetito continuo	

3. ¿Considera que es importante hablar de este tema con los padres de familia?

Si	
No	

4. ¿Desde su criterio personal considera que la desnutrición es culpa de los padres?

Si	
No	

5. ¿Cuál de los siguientes factores considera que influyen en el estado de ánimo del estudiante que desencadena factores que conllevan a la desnutrición?

Problemas familiares	
Inconvenientes económicos	
Antecedentes de problemas de salud	
Problemas psicologicos	

6. ¿Ha tenido que presenciar algún caso de desnutrición dentro de su aula?

Si	
No	

7. ¿Los niños y niñas poseen un departamento médico a la mano?

SI	
NO	

8. ¿Considera que se debe tener dentro de la institución un programa con enfoque en el mejoramiento de la nutrición de los niños y niñas?

SI	
NO	

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo 3. Carta de Consentimiento Informado

Maestría en Salud Pública

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en el trabajo de titulación, desarrollado por el Dr. Esp. Charles Ramón Robles Tejada estudiante de la Maestría en Salud Pública con el título: FACTORES QUE PREDISPONEN A LA DESNUTRICIÓN EN LOS NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS DE EDAD DE LA UNIDAD EDUCATIVA ALONSO ATI SECTOR DEL “CANAL” EN LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE SALCEDO, PROVINCIA DE COTOPAXI, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DEL 2021.

Me han explicado con claridad el propósito de la investigación, también me han comunicado que se nos aplicarán una encuesta con diferentes preguntas relacionadas con la Desnutrición en los niños de 5 a 9 años de edad de la Unidad Educativa Alonso Ati Sector del “Canal” en la Parroquia San Miguel de Salcedo en el Segundo Semestre del 2021, el propósito de esta investigación es mejorar la calidad de la vida de los niños.

La duración de la reunión será de 10 minutos. Por otra parte, me explicaron que la información que yo proporciono será estrictamente de carácter confidencial para fines de este estudio.

Por lo anterior acepto voluntariamente participar en dicha investigación.

Salcedo, marzo 2021.

.....

Firma del Participante