

**UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR**



**FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**TEMA:**

**INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA  
DESNUTRICIÓN CRONICA INFANTOJUVENIL**

**AUTORES**

**NOELIA YAMILETH LUCIN MEDINA**

**ANTHONY ANGEL MALDONADO LIMA**

**ASESOR:**

**DRA. CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO**

**GUAYAQUIL – 2024**

## CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, Cruz Xiomara Peraza de Aparicio, en calidad de asesora del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la **UMET**, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, cuyo título es INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA DESNUTRICION CRONICA INFANTOJUVENIL, elaborado por los estudiantes: **LUCIN MEDINA NOELIA YAMILETH Y MALDONADO LIMA ANTHONY ANGEL**, han cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por los que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente,

CRUZ XIOMARA PERAZA DE APARICIO

C.I. 0961195435

Asesora De Tesis

### **CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, **LUCIN MEDINA NOELIA YAMILETH**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTOJUVENIL”** y las **expresiones** vertidas en la misma, son autoría del compareciente, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

**LUCIN MEDINA NOELIA YAMILETH**

**C.I. 0942792508**

**AUTOR**

**CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, **MALDONADO LIMA ANTHONY ANGEL**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador “UMET”, declaro en forma libre y voluntaria que la presente investigación que versa sobre **“INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA DESNUTRICION CRONICA INFANTOJUVENIL”**, así como las expresiones vertidas en la misma, son autoría del compareciente, quien ha realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

**MALDONADO LIMA ANTHONY ANGEL**

**C.I. 0951641679**

**AUTOR**

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, **LUCIN MEDINA NOELIA YAMILETH**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA DESNUTRICION CRONICA INFANTOJUVENIL**, modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

**LUCIN MEDINA NOELIA YAMILETH**

**C.I. 0942792508**

## **CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR**

Yo, **MALDONADO LIMA ANTHONY ANGEL**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **INFLUENCIA DE LOS DETERMIANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA DESNUTRICION CRONICA INFANTOJUVENIL**, modalidad **Proyecto de Investigación**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

**MALDONADO LIMA ANTHONY ANGEL**

**C.I. 0951641679**

## **DEDICATORIA**

La presente tesis está dedicada principalmente a Dios, por ser la luz que ha iluminado mi camino por darme la fortaleza en los momentos más difíciles y por llenarme de paz y esperanza a lo largo de este viaje.

A mi familia, por ser el pilar fundamental, por su apoyo, ejemplo a seguir, el amor incondicional, los consejos que me brinda y me incentiva para llegar hasta aquí.

A mis tíos Marcelino Banchón y Verónica Medina, por enseñarme el valor del trabajo duro, la perseverancia su dedicación y compromiso han sido una fuente constante de motivación para poder entregarles este logro muy importante para mí.

Finalmente, a mi pareja Isa Hernández, por el amor, paciencia y apoyo constante. Gracias por estar siempre presente, por tus palabras de aliento y por acompañarme en cada paso de este proceso. Tu presencia en mi vida ha sido una bendición y una fuente inagotable de inspiración.

Noelia Lucin

## **DEDICATORIA**

Le dedico mi esfuerzo a cada una de mis familiares que han sido durante todo este tiempo el motor principal para perseverar a lo largo de mi formación académica Universitaria.

Adicionalmente le quiero extender mis más sinceros agradecimientos a mis maestros catedráticos, que durante toda esta jornada universitaria me han enseñado con tanta paciencia para desarrollar en mí un excelente profesional de Salud.

Finalmente, quiero extender mi dedicatoria a mis compañeros de aulas, quienes hemos formado un vínculo académico muy fraterno, el cual dentro de nuestro proceso de internado hemos compartido muchas experiencias nuevas y en ello fomentando la importancia de ejercer la enfermería con los valores éticos profesionales.

Anthony Maldonado

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a Dios por guiarnos y brindarnos la fortaleza y sabiduría para culminar este proceso sin él nada de esto hubiera sido posible.

A nuestras familias, por su amor incondicional, apoyo constante y palabras de aliento en los momentos más difíciles. Su paciencia y comprensión nos dieron la motivación necesaria para continuar, aún en los días más complicados.

A nuestros docentes, quienes compartieron con nosotros sus conocimientos y experiencias, impulsándonos a ser mejores profesionales y personas. Su dedicación y compromiso dejaron una huella imborrable en nuestra formación.

Un agradecimiento especial a nuestra tutora, la Dra. Cruz Xiomara Peraza De Aparicio, por su invaluable guía, paciencia y orientación a lo largo de este camino. Sus enseñanzas fueron fundamentales para el éxito de este proyecto.

Finalmente, agradecemos a la comunidad de Buijo en Samborondón, por abrirnos sus puertas y permitirnos realizar este trabajo. Su colaboración y disposición fueron esenciales para llevar a cabo esta investigación.

Noelia Yamileth Lucin Medina

Anthony Angel Maldonado Lima

## INDICE

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR .....	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN .....	III
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	V
DEDICATORIA.....	VII
AGRADECIMIENTO.....	VIII
RESUMEN .....	XIII
ABSTRACT .....	XIV
INTRODUCCIÓN .....	1
Situación problemática .....	3
Formulación del problema.....	6
General .....	6
Específicos.....	6
Objetivos específicos.....	8
Delimitación del problema.....	8
Las Variables .....	8
Sistema de Variables .....	9
Definición conceptual .....	9
Operacionalización de Variables.....	10
Indicadores.....	10
CAPÍTULO I .....	12
1. MARCO TEÓRICO.....	12
1.1 Antecedentes.....	12
1.2. Determinantes Sociales de la Salud .....	25
1.2.1 Conceptos y Definición.....	25
1.2.2. Principales Determinantes Sociales .....	27
1.2.3. Políticas para el Fortalecimiento de los DSS.....	34
1.2.4. Apoyo a la Seguridad Alimentaria .....	35
1.2.5. Rol de los Profesionales de Enfermería .....	37
1.3. Desnutrición Crónica Infantojuvenil.....	38
1.3.1. Impacto en el desarrollo físico e intelectual .....	40
1.3.2. Afectación del rendimiento escolar y predisposición a enfermedades crónicas.....	42

1.3.3. Intervenciones nutricionales .....	44
CAPÍTULO II .....	47
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	47
2.1. Modalidad básica de la investigación .....	47
2.2. Metodología .....	47
2.2.1. Método documental .....	48
2.2.2. Método de investigación de campo .....	48
2.2.3. Método empírico .....	48
2.3. Tipo de Investigación .....	49
2.4. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación .....	49
2.5. Validez y Confiabilidad .....	49
2.6. Recursos .....	50
2.7. Población y Muestra .....	51
2.8. Tipo de Muestra .....	51
2.9. Proceso de Recopilación de la Información .....	51
CAPÍTULO III .....	53
3. RESULTADOS ALCANZADOS Y LA PROPUESTA .....	53
3.1. Análisis de los resultados .....	53
3.2. Interpretación de los resultados .....	60
3.2.1. OE 1: Identificar los Determinantes Sociales de la Salud que estén presentes en la Lotización María Etelvina II. ....	60
3.2.2. OE 2: Reconocer el índice de desnutrición crónica infantojuvenil en la población objeto de estudio. ....	62
3.2.3. O.E. 3: Realizar estrategias educativas preventivas enfocadas en el manejo de la desnutrición crónica durante la etapa infantojuvenil. ....	63
CONCLUSIONES .....	77
RECOMENDACIONES .....	78
BIBLIOGRAFÍA .....	79

**INDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Operacionalización de variables.....	10
Tabla 2. Población y muestra.....	51
Tabla 3. Distribución cifras absolutas y porcentuales según la edad de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH).....	53
Tabla 4. Distribución cifras absolutas y porcentuales de la dimensión determinantes estructurales (ingreso, educación) según madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH) .....	54
Tabla 5. Distribución cifras absolutas y porcentuales de la dimensión determinantes estructurales de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH) .....	56
Tabla 6. Distribución cifras absolutas y porcentuales de la dimensión determinantes intermedios (contaminación ambiental, empleo y hábitos nocivos) según madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH).....	57
Tabla 7. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de Medidas Antropométricas de los jóvenes de la Fundación Contra el Hambre (FACH).....	58
Tabla 8. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de la dimensión biológica (crecimiento, desarrollo, consumo agua, practica deporte) del estado de los jóvenes en la Fundación Contra el Hambre (FACH) .....	59

**INDICE DE FIGURAS**

Figura 1. Distribución porcentual según la edad de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH).....	54
Figura 2. Distribución porcentual según la dimensión ingreso y educación de determinantes estructurales de las Cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH) .....	55
Figura 3. Distribución porcentual de la dimensión determinantes estructurales (agua; acceso servicio médico) de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH).....	56
Figura 4. Distribución porcentual de la dimensión determinantes estructurales (contaminación ambiental, empleo y hábitos nocivos) de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH) .....	57
Figura 5. Distribución porcentual de Medidas Antropométricas de los jóvenes de la Fundación Contra el Hambre (FACH) .....	58
Figura 6. Distribución porcentual de la dimensión biológica (crecimiento, desarrollo, consumo agua, practica deporte) del estado de los jóvenes en la Fundación Contra el Hambre (FACH) .....	59

## RESUMEN

La desnutrición crónica en la etapa infantojuvenil es un grave problema de salud pública que afecta el desarrollo físico y cognitivo de los niños, perpetuando ciclos de pobreza y enfermedad en comunidades vulnerables. **Objetivo general:** Analizar la influencia de los determinantes sociales de la salud en la desnutrición crónica infantojuvenil en la lotización María Etelvina II del cantón Samborondón. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo de campo. Se recolectaron datos mediante encuestas a las cuidadoras de la Fundación Contra el Hambre. Se evaluaron variables como el acceso a servicios básicos, las condiciones económicas y laborales de las cuidadoras, y su impacto en la nutrición de los niños. **Población y Muestra:** La muestra estuvo conformada por 11 madres cuidadoras y 17 adolescentes pertenecientes a la Fundación Contra el Hambre, quienes participaron en el estudio para evaluar los DSS que influyen en la desnutrición crónica de los jóvenes bajo su cuidado. **Resultados:** Un 23% de los jóvenes evaluados presentó desnutrición moderada, un 18% desnutrición severa, y un 6% desnutrición leve. Los principales DSS identificados por las madres cuidadoras fueron el acceso limitado a agua potable, la precariedad económica, y el entorno contaminado. **Conclusiones:** La desnutrición crónica en la Lotización María Etelvina II del cantón Samborondón está directamente relacionada con varios DSS. Para mitigar este problema, se deben implementar estrategias educativas preventivas que aborden la mejora de la nutrición y la capacitación de las cuidadoras en prácticas alimentarias y de salud.

**Palabras clave:** Determinantes sociales de la salud, desnutrición crónica, infantojuvenil, estrategias educativas, Lotización María Etelvina II.

## ABSTRACT

Chronic malnutrition in children and adolescents is a serious public health problem that affects the physical and cognitive development of children, perpetuating cycles of poverty and disease in vulnerable communities. General objective: Analyze the influence of social determinants of health on chronic malnutrition in children and adolescents in the María Etelvina II subdivision of the Samborondón canton. Methodology: A quantitative and descriptive field approach was used. Data was collected through surveys of caregivers from the Fundación Contra el Hambre. Variables such as access to basic services, the economic and working conditions of caregivers, and their impact on children's nutrition were evaluated. Population and Sample: The sample was made up of 11 caregiver mothers and 17 adolescents belonging to the Fundación Contra el Hambre, who participated in the study to evaluate the DSS that influence chronic malnutrition of the young people under their care. Results: 23% of the young people evaluated presented moderate malnutrition, 18% severe malnutrition, and 6% mild malnutrition. The main DSS identified by the caregiver mothers were limited access to drinking water, economic precariousness, and a contaminated environment. Conclusions: Chronic malnutrition in the María Etelvina II Lotization of the Samborondón canton is directly related to several DSS. To mitigate this problem, preventive educational strategies should be implemented that address improving nutrition and training caregivers in food and health practices.

**Key words:** Social determinants of health, chronic malnutrition, children and youth, educational strategies, Lotization María Etelvina II.

## INTRODUCCIÓN

La desnutrición se ha convertido a nivel mundial una de las consecuencias letales que conlleva a la afectación del desarrollo y crecimiento de los más pequeños y a su vez causar complicaciones en el estado de vida de la etapa adulta y adulta mayor. Es por ello que, en la etapa infantil se estima que la existencia de 149 millones de niños que están comprendidas en la etapa menores a 5 años ha desencadenado retrasos en el desarrollo y crecimiento a causa de una mala alimentación (Bustamante López, 2023).

Existe antecedentes de que la gran parte de las defunciones de los niños con una edad promedio a 5 años su principal causa se debe a una grave desnutrición, esto se debe a que no mantienen los nutrientes necesarios para que puedan cumplir sus funciones vitales y en ellos generar múltiples complicaciones y desarrollo de enfermedades catastróficas. (Organización Mundial de la Salud, 2024)

Desde hace décadas anteriores se ha hecho hincapié a nivel mundial el control adecuado de la alimentación que debe tener un niño en su etapa inicial, es por ello que los grandes gobiernos deben implementar estrategias en salud para mitigar estas grandes complicaciones que puede desarrollarse en la etapa de crecimiento del niño.

Dentro de la etapa de la desnutrición infantil se puede tomar en cuenta que son múltiples los factores que pueden alterar esta alimentación saludable ya que no solo depende de un factor económico, sino que varios determinantes sociales de la salud que genera complicaciones de desnutrición crónica. (Carazo Pérez, 2022)

En América Latina y el Caribe se ha reportado el índice de desnutrición infantil crónico entre el 1,7% y el 11,4% esto se debe a que el sustento económico de la población es muy bajo y por ello la alimentación que deben recibir no la aplican de manera consecutiva. Este problema de salud pública que genera grandes consecuencias a nivel mundial arrastra con ellos alteraciones en el desarrollo de niños, adolescentes y adultos que generan la presencia de enfermedades crónicas asociadas a la mala nutrición. (Fonseca González, Quesada Font, Meireles Ochoa, Cabrera Rodríguez, & Boada Estrada, 2020)

En Ecuador según la encuesta nacional sobre la desnutrición infantil estadísticamente se obtiene que el 20,1% de los infantes presenta de nutrición crónica en donde está comprendido una edad promedio menor a 2 años; siendo así que

ecuador ocupa el segundo puesto de América latina en presentar una gran incidencia en desnutrición infantil. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021)

En la encuesta realizada en el 2022 por el INEC se detalla que dentro de la población se ha detectado a causa de la desnutrición crónica la presencia de niveles de anemia crónica, alteraciones en el desarrollo y crecimiento del niño, falta de concentración intelectual y complicaciones en el estilo de vida; es por ello que de manera global se estima que la región rural es considerado como uno de los sectores que mayor caso es nutrición crónica se han presentado en los niños con un total de 27,7% en mayor tendencia en la sierra ecuatoriana.

Entre las provincias que se presenta el alto nivel de nutrición crónica infantil está el Chimborazo con el 35,1% punto y coma Bolívar con un porcentaje del 30,3% y Santa Elena con un total del 29,8%; mientras que en las provincias con menor índice se encuentra los Ríos, el Oro y Sucumbíos. (Ecuador, Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2023)

Otro de los antecedentes previos que generan mayor presencia de desnutrición crónica infantojuvenil en la población ecuatoriana está el determinante económico, esto se debe a que gran parte de la población rural no tienen un ingreso económico ajustable a las necesidades básicas que deben ser canceladas y por ellos tratan de acomodarse a sus ingresos generando poca nutrición efectiva en los más pequeños de la casa. (Naciones Unidas. Ecuador, 2022)

A través del estudio epidemiológico que se realizó en el Ministerio de Salud Pública del Canadá en el año 1974 se pudo determinar que múltiples factores llegan a causar desestabilización en el individuo y con ello la presencia de enfermedades, siendo así que los grupos sociales, económicos y ambientales son determinantes para alterar el estado de salud de un individuo y más aún de una población. Ante esta situación se han implementado medios reglamentarios con el fin de mitigar el control, prevención y cuidado de varios grupos poblacionales para evitar alteraciones en el estado de vida saludable. (Antoñanzas Serrano & Gimeno Feliu, 2022)

La Organización Panamericana de la Salud (2020), considera que los Determinantes Sociales de la Salud son aquellas circunstancias que el individuo las presenta a lo largo de su vida cotidiana en donde involucra el nacer, crecer, lugar donde reside, condiciones de vivencia, envejecimiento y condiciones económicas que

destaca el hábito de vida que ha llevado el individuo. A la larga estas cualidades antes mencionadas repercuten de manera directa en la población, iniciando con el modo de servicios básicos como son adquiridos o aún no son adquiridos como es agua y luz; a nivel económico conocer el sustento que ellos necesitan para suplir sus necesidades básicas, el método de vivienda digna incluyendo el total de personas que habitan, acceso al medio de transporte, entre otros factores que alteran su diario vivir.

Con el desarrollo de esta investigación se busca analizar la influencia de las Determinantes Sociales de la Salud en la desnutrición crónica infantojuvenil ubicado en la Lotización María Etelvina II del cantón Samborondón. Este producto de investigación está conformado por los siguientes capítulos que se describen a continuación:

Introducción: Se detalla el planteamiento del problema, formulación del problema justificación, los objetivos de tipo general y específicos, se plantea la formulación de hipótesis, la delimitación donde se efectúa la investigación, y se establece el sistema de variables junto a los indicadores.

Capítulo I: Inicia con el desarrollo del marco teórico como son los antecedentes de la investigación que son representados de origen internacional, nacional y local; se emplea la fundamentación teórica de las variables de estudio.

Capítulo II: Contiene a la metodología de la investigación donde se da a conocer la modalidad, el método aplicado, el tipo de investigación, las técnicas e instrumentos de estudio, la validez, confidencialidad, los recursos, la población y muestra determinada para el desarrollo la investigación

Capítulo III: Se enfoca en los resultados alcanzados a través de un análisis e interpretación de datos, además, de la descripción de la propuesta.

### **Situación problemática**

La desnutrición crónica en niños y adolescentes representa un grave problema de salud pública que afecta al desarrollo físico y cognitivo, limitando el potencial de crecimiento de las futuras generaciones. Esta problemática se ve influenciada por múltiples factores, los cuales están interconectados a través de los determinantes sociales de la salud. Estos determinantes incluyen, pero no se limitan a, el acceso a

alimentos nutritivos, condiciones socioeconómicas, educación y acceso a servicios de salud.

Se estima que la incidencia de aumento de casos por desnutrición en la población se reflejó durante el 2021 en medio de la pandemia por COVID-19, esto se debe que alrededor de 702 y 828 millones de personas parecía de hambre debido al Gran conflicto económico que manejaba cada nación con el fin de mitigar sus recursos que fueron direccionados para la salud de todos. Es así que grandes consecuencias que empezaron a reflejar con el paso de los días en los pacientes debido a la falta de alimentación nutritiva que debían mantener para alcanzar un buen desarrollo en el organismo. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

La inseguridad alimentaria, que se refiere a la falta de acceso consistente a alimentos nutritivos y suficientes, es una causa directa de desnutrición crónica. Esta inseguridad se ve exacerbada por la pobreza y la desigualdad económica, donde la falta de nutrientes esenciales puede llevar a retrasos en el desarrollo físico y cognitivo en niños y adolescentes. (Ríos Marín, Chams Chams, Valencia Jiménez, Hoyos Morales, & Díaz Durango, 2022)

Otro determinante social son las condiciones socioeconómicas desfavorables donde las familias con ingresos bajos a menudo enfrentan dificultades para acceder a alimentos de alta calidad nutricional, lo que contribuye a patrones dietéticos pobres, donde tiene como consecuencia que el ciclo de pobreza y malnutrición se perpetúe, afectando no solo la salud física sino también las oportunidades educativas y económicas futuras. (Acuña Córdova, 2019)

La educación juega un papel importante en la comprensión y aplicación de conocimientos sobre nutrición, porque ante la falta de educación se puede limitar la capacidad de los padres para tomar decisiones informadas sobre la alimentación, por lo tanto, los niños en hogares con bajos niveles de educación parental tienen mayores tasas de desnutrición crónica. (Moncayo, Vaca, & García, 2023)

Un acceso deficiente a servicios de salud preventivo y curativo contribuye significativamente a la prevalencia de desnutrición crónica, sin intervenciones médicas tempranas, las condiciones nutricionales pueden empeorar y convertirse en crónicas. (Aguaysa Reinoso , 2023)

En muchas regiones, las normas de género afectan la distribución de alimentos dentro del hogar, donde las mujeres y las niñas a menudo reciben menos y peor calidad de alimentos. Esta práctica agrava la desnutrición entre las niñas, lo que puede llevar a un ciclo continuo de pobreza y malnutrición que se transmite de generación en generación. (Plan International, 2022)

El cambio climático y la degradación ambiental comprometen la producción de alimentos a nivel local, especialmente en comunidades agrícolas que dependen directamente de sus cultivos para la subsistencia, siendo así que la reducción de la producción agrícola lleva a un aumento en la inseguridad alimentaria y, por ende, a un aumento en la desnutrición crónica. (Jácome Zambonino, 2023)

La falta de infraestructura adecuada, incluyendo el acceso a agua potable y saneamiento, influye directamente en la salud nutricional de los niños y adolescentes, ocasionando enfermedades derivadas de condiciones insalubres, como diarreas y parásitos intestinales, pueden impedir la absorción de nutrientes, exacerbando la desnutrición crónica. (Ordoñez Torres, 2019)

Actualmente, la organización de las Naciones Unidas activa constantemente plan de contingencia direccionado a la seguridad alimentaria y nutrición que debe de tener cada nación, es por ello que entre los objetivos propuestos es disminuir el hambre de todos los pueblos, proveer de nutrientes esenciales para fortalecer el sistema inmunológico de la persona y proveer de una seguridad alimentaria para todas las naciones. Dentro de las obligaciones que debe velar cada organismo territorial es prevenir enfermedades causadas por la desnutrición y a su vez restaurar la salud con campañas de concientización en la población (World Food Programme, 2022) (De la Guardia Gutierrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

La Lotización María Etelvina II cantón Samborondón no se escapa de esta realidad, de ahí la labor de la Fundación Contra el Hambre dedicado al servicio de poblaciones vulnerables, según los datos reportados sobre la Lotización hasta el 2022 la mayoría de las 50 familias son de clase baja con casas de caña y de cemento, con jóvenes en situación de calle, siendo este un factor clave para los determinantes sociales que han llevado a la desnutrición crónica (Ecuador, Alcaldía de Samborondon, 2021).

## **Formulación del problema**

### **General**

¿Cómo será el análisis de la influencia de los determinantes sociales de la salud en la desnutrición crónica infantojuvenil de la Lotización María Etelvina II del cantón de Samborondón?

### **Específicos**

¿Cómo serán los Determinantes Sociales de la Salud que estén presentes en la Lotización María Etelvina II?

¿Cuál será el índice de desnutrición crónica en la población objeto de estudio?

¿Qué estrategias educativas preventivas serán enfocadas en el manejo de la desnutrición crónica durante la etapa infantojuvenil?

### **Justificación del Problema**

La desnutrición crónica en la etapa infantojuvenil es un problema de salud pública de gran envergadura que afecta significativamente el desarrollo físico y cognitivo de los niños, limitando su potencial de crecimiento y su calidad de vida futura. En Ecuador, la prevalencia de la desnutrición crónica en niños menores de cinco años es alarmante, situándose en un 27.7%, con una incidencia especialmente alta en áreas rurales y entre las comunidades más pobres (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021). Este problema es particularmente relevante en la Lotización María Etelvina II del cantón Samborondón, donde múltiples determinantes sociales de la salud interactúan para perpetuar condiciones de inseguridad alimentaria y malnutrición.

La pobreza y la desigualdad económica son factores críticos que limitan el acceso a alimentos nutritivos y a servicios de salud adecuados. Las familias con bajos ingresos a menudo no pueden permitirse comprar alimentos ricos en nutrientes, lo que lleva a dietas deficientes y monótonas. Según la (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019), la inseguridad alimentaria está fuertemente asociada con la desnutrición crónica en niños, ya que la falta de acceso a alimentos adecuados durante períodos prolongados contribuye al déficit nutricional.

El nivel educativo de los padres, especialmente de las madres, influye significativamente en el conocimiento sobre nutrición y las prácticas de alimentación adecuadas. Investigaciones indican que madres con mayor nivel educativo tienen hijos con mejores indicadores de nutrición (Torres, y otros, 2022). La falta de educación limita el acceso a información nutricional y reduce la capacidad de los padres para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos, contribuyendo a prácticas alimentarias inadecuadas y a un mayor riesgo de desnutrición.

Las condiciones de vivienda insalubres y la falta de acceso a agua potable y saneamiento agravan la incidencia de enfermedades infecciosas, que afectan negativamente la absorción de nutrientes y perpetúan el ciclo de desnutrición. Investigaciones han encontrado una correlación entre el acceso limitado a servicios básicos y la prevalencia de desnutrición crónica (Colombia, Ministerio de Salud, 2024). El cambio climático y la degradación ambiental comprometen la producción de alimentos a nivel local, especialmente en comunidades agrícolas que dependen directamente de sus cultivos para la subsistencia. La reducción de la producción agrícola lleva a un aumento en la inseguridad alimentaria y, por ende, a un incremento en la desnutrición crónica (Molina Armas, 2024).

Analizar la influencia de los determinantes sociales de la salud en la desnutrición crónica infantojuvenil en la Lotización María Etelvina II del cantón Samborondón es importante para desarrollar estrategias efectivas de intervención. Esta investigación permitirá identificar los factores más influyentes y diseñar programas específicos para mejorar las condiciones de vida y salud de los adolescentes en esta comunidad. Además, contribuirá a la formulación de políticas públicas que promuevan la equidad y el acceso a recursos esenciales como la educación, la vivienda y los servicios de salud, con el objetivo de reducir la prevalencia de la desnutrición crónica.

### **Objetivo general**

Analizar la influencia de los determinantes sociales de la salud en la desnutrición crónica infantojuvenil, de la Lotización María Etelvina II del cantón de Samborondón.

### **Objetivos específicos.**

- Identificar los Determinantes Sociales de la Salud que estén presentes en la Lotización María Etelvina II.
- Reconocer el índice de desnutrición crónica infantojuvenil en la población objeto de estudio.
- Realizar estrategias educativas preventivas enfocadas en el manejo de la desnutrición crónica durante la etapa infantojuvenil.

### **Formulación de Hipótesis**

El desarrollo de estrategias educativas enfocada en el infantojuvenil, permitirá el manejo y prevención de la desnutrición crónica en la Lotización María Etelvina II del cantón Samborondón.

### **Delimitación del problema.**

Campo:	Licenciatura en Salud.
Área:	Patologías.
Aspecto:	Enfermería.
Problema:	Desnutrición crónica infantojuvenil
Tema:	“Influencia de los determinantes sociales de la salud en la desnutrición crónica infantojuvenil”
Delimitación espacial:	Lotización María Etelvina II, del cantón de Samborondón.
Delimitación temporal:	Trabajo de investigación dentro del periodo 2024 – 2025.

### **Las Variables**

La variable es aquella palabra o frase aplicada a partir de una problemática teórica o lógica de un fenómeno de estudio; esta variable presenta una particularidad, cantidad o atributo la cual es de interés para el investigador. Durante su desarrollo se debe observar, analizar o medir a través de un enfoque de tipo cualitativo o cuantitativo con la finalidad de obtener una base de datos para una determinada conclusión. (Arias Gonzáles , 2021)

## **Sistema de Variables**

La variable es aquella palabra o frase aplicada a partir de una problemática teórica o lógica de un fenómeno de estudio; esta variable presenta una particularidad, cantidad o atributo la cual es de interés para el investigador. Durante su desarrollo se debe observar, analizar o medir a través de un enfoque de tipo cualitativo o cuantitativo con la finalidad de obtener una base de datos para una determinada conclusión. (Arias Gonzáles , 2021)

### **Variable independiente:**

Por su parte Oyola García (2021) menciona que la variable independiente es la causa de un resultado que se da a partir de la variable dependiente.

Variable independiente: Determinantes sociales de la salud

### **Variable dependiente:**

La variable dependiente es el efecto que se da a partir de la modificación por la variable independiente. (Oyola García, 2021)

Variable dependiente: Desnutrición crónica infantojuvenil

### **Variables intervinientes:**

Las variables intervinientes son aquellas que alteran la relación de las variables dependiente e independiente. (Rodríguez Rodríguez, Breña Oré, & Esenarro Vargas, 2021)

Variable interviniente: Género, nivel de estudio, condición laboral, economía, vivienda, agua, peso, talla, IMC.

### **Definición conceptual**

Se la define así por realizar un concepto o idea generalizada sobre un tema determinado, permitiendo que el investigador implemente la habilidad de razonamiento a través del ejercicio mental por un problema o hecho. (Feria Avila, Matilla González, & Feria Matilla, 2021)

## Operacionalización de Variables

Según Coronel Carvajal (2022) define a la operacionalización de variables como el establecimiento de los instrumentos y procedimientos que permiten medir a las variables asignadas por el investigador desde general a lo particular.

### Indicadores

Los indicadores son los valores que se le proporcionan a las dimensiones para poder estudiar las variables, estas pueden ser de tipos cuantitativas o cualitativas, es decir, que pueden ir expresadas en números o en palabras conforme a la variable simple o compleja. (Coronel Carvajal, 2022)

Tabla 1. Operacionalización de variables

Objetivo General	Analizar la influencia de los determinantes sociales de la salud en la desnutrición crónica infantojuvenil, de la Lotización María Etelvina II del cantón de Samborondón.			
Variable Nominal	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Determinantes sociales de la salud	Condiciones propias que se dan desde su nacimiento hasta su vejez, las cuales influyen en su vida social y económica. (Organización Panamericana de la Salud, 2020)	Determinantes estructurales  Determinantes intermedios	Ingreso familiar Grado de instrucción Acceso a servicios Disposición de agua potable  Accesibilidad de atención Contaminación ambiental Empleo Estrés Laboral Consumo de alcohol Consumo de tabaco Juegos de azar	1 -2 3 – 6 7 8  Pregunta 9 Pregunta 10 Pregunta 11– 12 Pregunta 13 Pregunta 14 Pregunta 15 Pregunta 16

Desnutrición crónica infantojuvenil	Desequilibrio nutricional que genera problemas de aprendizaje y el riesgo de contraer patologías no transmisibles. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021)	Dimensión biológica       Medidas Antropométricas	Crecimiento físico  Desarrollo físico  Consumo de agua  Practica deporte    Peso  Talla  IMC	Pregunta 17  Pregunta 18  Pregunta 19  Pregunta 20
-------------------------------------	---	--	--	--

# CAPÍTULO I

## 1. MARCO TEÓRICO

### 1.1 Antecedentes

Seguidamente, se presentan investigaciones realizadas en el campo internacional sobre la temática que aborda esta investigación.

#### 1.1.1 Antecedentes internacionales

En este aspecto, Betancourt García (2024), de la Universidad de Santander, en el país de Colombia, realizó un estudio titulado “Relación entre los Determinantes Sociales de la Malnutrición y el Estado Nutricional de Niños y Niñas Entre los 6 Meses a 11 Años Atendidos en el Centro de Salud del Mutis, Bucaramanga – Santander”.

Su objetivo: Establecer la relación entre los determinantes de la malnutrición y el estado nutricional de los niños y niñas, atendidos en el centro de salud Mutis. La investigación tiene un enfoque cuantitativo, diseño observacional analítico de tipo casos y controles, en una relación 1:2, durante un periodo de tiempo de 6 meses. Se aplicó el instrumento a 84 pacientes de una población de niños y niñas con edades comprendidas entre los 6 meses y 11 años de edad, obteniendo una media de 6,4 con una desviación estándar de 3,76 con relación a la media. Los resultados obtenidos muestran que la población objeto de estudio, en su mayoría son hombres, con nivel educativo del jefe del hogar básica secundaria, ocupación empleado, vinculación al Sistema General de Seguridad Social mediante el régimen subsidiado, habitan viviendas en arriendo, tipo de familia nuclear simple y un 17,9% vive en hacinamiento. En relación con el diagnóstico nutricional en los casos, se encontró una prevalencia de desnutrición de 32,14% y exceso de peso de 67,84%. Se realizó un análisis bivariado utilizando las pruebas de H de Kruskal Wallis y Chi cuadrado de Pearson sin encontrar relación entre las variables estudiadas y por el tamaño de la muestra no fue posible realizar un análisis multivariado que permitiera establecer la asociación entre las variables. Este estudio concluye que el exceso de peso en edades tempranas es altamente frecuente, lo que hace necesario generar políticas y programas enfocados en la prevención y promoción de estilos de vida saludables en toda la población (Betancourt García, 2024, pág. 16).

En el trabajo expuesto se resalta que los factores socioeconómicos afectan de manera directa en ciertos hogares que manejan un ingreso económico muy reducido y que el sustento para poder subsistir en alimentación es escaso, con el cual esto

desencadena una falta de nutrición eficiente en la etapa infanto juvenil y con ello desencadenando múltiples complicaciones durante el crecimiento y el desarrollo inicial del niño. Cabe mencionar que el diagnóstico de desnutrición crónica infantil está relacionado de manera directa en sectores vulnerables a tener una adecuada alimentación debido a escasos recursos económicos que pueden contener sus hogares.

En el mismo orden de ideas, Valiente Castro, (2024) en la Universidad Señor de Sipán, en Pimentel Perú desarrolló una investigación titulada “Factores asociados a la desnutrición en estudiantes de la institución educativa N°1090 de Salas - Lambayeque, 2022”.

Su objetivo fue: Determinar los factores asociados a la desnutrición en estudiantes de una institución educativa primaria de Lambayeque, 2022. La muestra estuvo conformada por 51 estudiantes con desnutrición en una institución educativa primaria de Lambayeque. El tipo de estudio fue básico, con un diseño observacional descriptivo, no experimental, tuvo un corte transversal y fue correlacional. Los resultados mostraron que gran parte de las progenitoras tienen entre 18 a 25 años (35,3%), sólo han tenido primaria completa, y otras han logrado terminar la secundaria, hablamos de un 49% y 37,3% respectivamente, en cuanto a la zona de residencia, habitan la mayoría en una zona rural (45,1%) y el ingreso mensual máximo que reciben en el hogar es de entre 300 a 599 soles mensuales (45,1%). Se pudo concluir que, tanto el factor social, como el factor económico y cultural se encuentran totalmente asociados al desarrollo de desnutrición en los estudiantes, y cada uno de ellos se relacionan entre sí, incluyéndose además que si no se tiene una correcta cultura acerca del consumo de comidas saludables sólo se priorizará satisfacer la sensación de hambre y se dejará de lado el establecer un oportuno régimen alimenticio (Valiente Castro, 2024, pág. 5).

En este modelo teórico destaca al factor de la educación como primordial en la desnutrición infanto juvenil, esto se da a que las madres cursan pocas veces la secundaria, por lo tanto, su ingreso para la alimentación en el hogar es deficiente, por lo tanto, los niños y jóvenes no logran tener una correcta alimentación.

Por su parte, Weepiu Samekash (2023), en la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, en Perú se realizó la investigación del tema “Factores socioeconómicos e influencia en la desnutrición crónica en niños menores de 3 años, Nieva, 2021”.

Su objetivo: Determinar los factores socioeconómicos que influyen en la desnutrición en niños de menores de 3 años ubicados en el distrito Nieva, 20221, se desarrolló partiendo del problema de la existencia de altos índices de desnutrición crónica durante el desarrollo del niño problemática recurrente, especialmente, en la totalidad de países en el mundo con índices de pobreza. De hecho, el trabajo investigativo fue descriptivo, de tipo transversal y no experimental, Además, la población estuvo conformada por 1700 madres de familia y la muestra predeterminada fue de 91 madres, y el instrumento de recolección de datos aplicado fue un cuestionario. No obstante, los resultados determinaron que el 61.3% provienen de las madres con ascendencia originaria, el 62.8% de los niños desnutridos, no tienen servicios básicos óptimos, el 54.5% que la situación de la madre es independiente y el 52.8% de los niños con mala nutrición tienen madres con un ingreso económico menor a la remuneración mínima vital. De acuerdo con el análisis realizado, se concluye que los factores económicos y sociales que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de tres años en el distrito de Nieva son: la etnia de la madre, rango de edad entre 16 a 29 años, el nivel de instrucción, servicios básicos no óptimos, situación laboral y el ingreso económico de la progenitora (Weepiu Samekash, 2023, pág. 13).

La investigación indica que factores como la etnia de la madre, la falta de servicios básicos, la situación laboral y los ingresos económicos están correlacionados con la desnutrición infantil, así mismo, la falta de estos factores como la infraestructura y el acceso a recursos permiten conocer con mayor profundidad como afectan a la calidad de vida de los niños y en la nutrición infantil.

Siguiendo la misma línea, Garcia Hoyos (2023), en la Universidad Nacional de Trujillo, en el país de Perú, investigó sobre “Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica infantil en el Perú, año 2021”.

Objetivo: Identificar los principales determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica infantil en el Perú en 2021. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un estudio no experimental de diseño transversal y alcance descriptivo-correlacional. La población de interés incluyó datos de desnutrición, anemia materna, educación materna, índice de riqueza, ubicación geográfica, seguro de salud y tratamiento de agua, publicados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), con la muestra basada en datos de 2021. Los principales hallazgos encontrados en la presente investigación son: los principales determinantes socioeconómicos, siendo: anemia de la madre, índice de riqueza y residencia de la familia del infante; la distribución geográfica, dado

que la desnutrición crónica infantil tiene una mayor prevalencia en áreas rurales en comparación con zonas urbanas; y los factores de riesgo y poblaciones vulnerables, siendo: los niños de 18 a 23 meses tienen una tasa más elevada de desnutrición crónica y la falta de educación en las madres y el nivel de riqueza más bajo están vinculados a una mayor prevalencia de desnutrición crónica. El principal aporte de la presente investigación radica en proporcionar una comprensión detallada de los determinantes y patrones asociados con la desnutrición crónica infantil en el Perú en el año 2021, siendo los siguientes: identificación de determinantes clave, análisis geográfico detallado, caracterización de poblaciones vulnerables y validación mediante análisis de regresión (García Hoyos, 2023, pág. 13).

En presencia de una alimentación inadecuada por parte de los jefes de hogar que habitan en zonas rurales, puede desencadenar en los infantes una desnutrición crónica, y con ello presentar alteraciones en el crecimiento y desarrollo durante su etapa infantil hacia la juvenil.

Así mismo, Huatay Mosqueira, (2022) en la Universidad Nacional de Cajamarca, realizó el estudio titulado "Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca. 2021

Su objetivo: Determinar la relación entre los determinantes sociales y la desnutrición en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Tulpuna, 2021. Material y método: El estudio fue no experimental de corte transversal, tipo descriptivo y correlacional. Resultados: al evaluar los determinantes sociales se encontró que el 23,8% de madres tenían entre 25-29 años, 23% tenía primaria incompleta, 79,5% convivientes y 72,1% procedentes de la zona urbana; como determinantes económicos se identificó que el 86,1% de las madres eran amas de casa, el 68,9% de los jefes de hogar tienen una ocupación independiente y el 90,2% percibe menos de un salario mínimo vital; dentro de los determinantes ambientales, se estableció que el 61,5% de los niños vive en casa alquilada, el 59% de las viviendas donde habitan tienen el piso de cemento sin enlucir, el 68% de ellas tiene paredes de ladrillo, pero el 45,9% habita en una sola habitación, en el 32,8% las familias de los niños están constituidas por 3 personas, el 68,9% de viviendas cuenta con servicios básicos y el 81,1% espera el carro recolector para botar la basura; como factores biológicos se determinó que el 89,3% de los niños del estudio recibió lactancia materna, el 23% sufrió de Infección de las vías respiratoria; el 59,8% consume lácteos diariamente, el 73,8% come fruta todos los días, el 41% se alimenta con carne a diario y el 40,2% recibe hierro de forma profiláctica. Se determinó que el grado de instrucción materno,

el estado civil y la procedencia fueron determinantes de la desnutrición de los niños menores de 5 años (Huatay Mosqueira, 2022, pág. 14).

El aporte de esta investigación propuesta resalta que la procedencia de desnutrición en los menores de 5 años se debe a la falta económica para poder brindar la nutrición eficiente, vivir en lugares donde demande alto índice de contaminación ambiental y con ello poder desarrollar infecciones respiratorias de manera frecuente, falta de determinantes básicos como es el agua que no lo tienen de manera accesible sino a través de reservorios Y por último la falta de lactancia materna que recibe el niño durante su crecimiento y este genere este tipo de nutrición crónica infanto juvenil.

Así mismo, Velasque Torbisco, (2020) en Perú, realizó un estudio titulado “Calidad de agua y la desnutrición crónica infantil de cuatro comunidades del distrito de Pacucha, Andahuaylas y Apurímac”.

Su objetivo determinar la relación de la calidad del agua y el nivel de desnutrición crónica infantil en cuatro comunidades de centros poblados de Churrubamba, Laguna, Manchaybamba y Pacucha del distrito de Pacucha, Andahuaylas y Apurímac. Los datos sobre desnutrición fueron recolectados de la Micro Red de Centro de Salud del distrito de Pacucha, estos datos fueron de los años 2017, 2018 y 2019. Se aplicó una correlación de Pearson entre la calidad del agua y el nivel de desnutrición (medido con índice de masa corporal), a 5% de significancia. Se encontró que los parámetros físicos y químicos de las fuentes de agua para consumo humano se encuentran dentro de los Estándares de Calidad del Agua (ECA), mientras que la mayoría de las comunidades reportaron la presencia de coliformes totales y fecales. Se observó que existe una fuerte correlación positiva entre el nivel de desnutrición y los coliformes totales y fecales presentes en el agua, teniendo más relevancia en el análisis microbiológico donde se encontró una fuerte correlación. Se concluyó que la calidad del agua tiene una influencia considerable en la desnutrición de los niños de las áreas de estudio (Velasque Torbisco, 2020, pág. 15).

En este trabajo expuesto menciona a la calidad del agua como una causa de afectación en la desnutrición crónica, es por ello, que muestra una relación significativa hacia el trabajo de investigación en el cual se enfoca en el seguimiento y la valoración constante del paciente en su etapa infantil para que puedan acceder a los servicios básicos necesarios para reducir la desnutrición crónica infanto juvenil.

Por su parte, Acuña Córdova, (2019) en la Universidad César Vallejo de Perú, realizó la investigación titulada “Factores relacionados al incremento de la desnutrición infantil en la región San Martín en ntil en la región San Martín en el año 2015 – 2018”.

El objetivo del estudio fue establecer el nivel de asociación entre los factores y el incremento de la desnutrición infantil en la región San Martín en el año 2015 – 2018. Fue un estudio descriptivo correlacional; población la conforman los 1215 niños con desnutrición que viven en la región San Martín (fuente ENDES 2017). Para la recolección de datos se utilizó la técnica de análisis documental mediante el instrumento de la ficha de recolección de datos, encontrando como resultados que los factores básicos que presentan relación buena con la desnutrición infantil son: problemas de acceso al servicio de salud. Dentro de los factores subyacentes se determinó que los controles pre natales tienen relación baja con la desnutrición infantil. Dentro de los factores inmediatos de la desnutrición infantil el factor IRA tiene buena relación con la desnutrición infantil en la región San Martín. De esta manera concluyó que el nivel de asociación entre los factores básicos y el incremento de la desnutrición infantil en la región San Martín es bajo, también determinamos que el nivel de asociación entre los factores subyacentes y el incremento de la desnutrición infantil en la región San Martín es muy baja. Y finalmente se determinó que el nivel de asociación entre los factores inmediatos y el incremento de la desnutrición infantil en la región San Martín en el año 2015 – 2018 es baja (Acuña Córdova, 2019, pág. 8).

El aporte teórico resalta la importancia que tiene el acceso a servicios de salud como un factor básico que tiene una buena relación con la desnutrición infantil, así mismo, permite sugerir la necesidad de considerar un enfoque integral y multidimensional para abordar a aquellos niños y jóvenes que presenten desnutrición.

### **1.1.2. Antecedentes Nacionales**

En cuanto a estos antecedentes, Lobato Villarreal, (2024) en la Universidad Politécnica Estatal del Carchi en la ciudad de Tulcán realizó la investigación titulada “Relación de los factores socioeconómicos de los padres de familia con la desnutrición crónica”.

Su objetivo: Analizar la relación de los factores socioeconómicos de los padres y la desnutrición crónica en niños menores de dos años atendidos en este centro de salud del mes de enero a mayo del 2024. La metodología utilizada fue descriptiva, correlacional, transversal, bibliográfica y de campo, con un enfoque cuantitativo. Los

datos se recolectaron mediante una encuesta que arrojó un alfa de Cronbach de 0.951 dirigida a los padres de 43 niños con desnutrición crónica. Los datos se tabularon utilizando el programa estadístico Jamovi. Entre los resultados se encontró que el 67.4% de los niños tienen edades entre 12 y 23 meses; las edades de los padres se distribuyen entre 19-30 años con un 65.2%; el 67.4% viven en zonas rurales; tienen agua entubada y fosas sépticas; el 55.9% tiene educación secundaria; el 53.5% están desempleados; el 44.2% tiene ingresos económicos menores a 100\$; el 58.1% tiene entre 2 y 3 hijos; el 58% casi siempre se lava las manos; el 41.9% consume legumbres dos veces a la semana; el 37.2% come carne dos veces a la semana; y el 67.4% consume carbohidratos todos los días. Se concluye que los factores socioeconómicos como la juventud de los padres, el desempleo, ingresos mínimos, la pobreza, el nivel de educación, servicios básicos deficientes y una alimentación deficiente e inadecuada están directamente relacionados con la desnutrición crónica en la población estudiada y si no se corrige a tiempo puede causar secuelas irreversibles (Lobato Villarreal, 2024, pág. 12).

Este estudio permite analizar al factor socioeconómico donde se describe a la juventud de los padres, el desempleo, los bajos ingresos, la pobreza, el nivel educativo, los servicios básicos deficientes y la alimentación inadecuada los cuales están directamente relacionados con la desnutrición crónica.

Así mismo, Aguaysa Reinoso, (2023) en la Universidad de las Américas de la ciudad de Quito realizó la investigación titulada “Desnutrición crónica infantil en Ecuador. Revisión bibliográfica sistemática”.

Su objetivo: Evaluar de manera exhaustiva y sistematizada la literatura científica existente respecto a la prevalencia, factores determinantes y estrategias de intervención en Desnutrición Crónica Infantil DCI en el contexto ecuatoriano. Materiales y Métodos; Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos como PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y LILACS, empleando una combinación de términos clave. Los estudios seleccionados debían ser realizados en Ecuador y centrados en el DCI en población menor de 12 años. Se adoptó un enfoque de análisis descriptivo para sintetizar los datos. Resultados; se incluyeron un total de 15 archivos científicos en los cuales se establecía como objetivo el análisis de la DCI en alguna población ecuatoriana, encontrando que la prevalencia de DCI en Ecuador varía regionalmente, siendo más alta en Chimborazo y Morona Santiago y menor en Manabí y San Isidro. Los determinantes incluyen factores socioeconómicos y de salud. Intervenciones como huertos familiares han reducido la prevalencia, destacando la

importancia de estrategias adaptadas y colaboración intersectorial. Conclusión; La desnutrición infantil en Ecuador es heterogénea y multifactorial; Las intervenciones locales y la colaboración intersectorial son cruciales para su mitigación efectiva (Aguaysa Reinoso , 2023, pág. 6).

Este antecedente se conecta directamente con mi investigación al proporcionar evidencia de que las intervenciones locales y la consideración de factores socioeconómicos y de salud son esenciales para abordar la desnutrición crónica de manera efectiva. Integrar estos hallazgos permitirá desarrollar estrategias más comprensivas y adaptadas a las necesidades específicas de las regiones y comunidades estudiadas, promoviendo una mitigación efectiva de la DCI en el contexto ecuatoriano.

En el mismo orden de ideas, López Ruiz y Zamora Portilla, (2023) en la Universidad Técnica de Babahoyo, realizaron la investigación titulada “Factores de riesgo y su influencia en la desnutrición crónica en niños de 1 a 3 años de edad del CDI "Los Guayacanes" del cantón Quinsaloma - Provincia de los Rios, Diciembre 2022 - Mayo 2023”.

Su objetivo: Identificar los factores de riesgos y su influencia en la desnutrición crónica de niños de 1 a 3 años de edad del CDI “Los Guayacanes” del Cantón Quinsaloma – Provincia Los Ríos. La metodología utilizada en esta investigación es de enfoque analítico, porque se procede a la recolección de información y análisis de datos de la problemática que se está estudiando. Su muestra comprendió un grupo de 35 niños de 1 a 3 años de edad que se encuentran dentro de la institución CDI los Guayacanes. Se utilizó la técnica de observación transversal para estudiar a una población y examinar la relación entre las variables de interés, se aplicó los patrones de referencia del MSP talla/edad y una encuesta relacionada con los factores de riesgo a los padres. Luego se procesó y analizó todos los resultados los cuales concluyeron que el 43% de los niños tienen desnutrición crónica según su Talla/Edad así mismo al relacionar la influencia de los factores de riesgo estudiados hacia la desnutrición crónica, dio como resultado que, el factor de riesgo económico si tiene relación con la desnutrición crónica infantil, según la prueba estadística SPSS chi cuadrado si el resultado es  $< 0,05$  quiere decir que hay dependencia de variables y si el resultado es  $>0,05$  no hay dependencia de variables. Mientras que en el factor de riesgo ambiental y alimentario según la prueba estadística chi cuadrado no hay dependencia de variables, pero si existe una similitud que se comprobó a través de la prueba de Fisher. De esta manera podemos concluir que los niños del CDI los guayacanes que tienen desnutrición

crónica son debido a la situación económica como uno de los factores de riesgo principales y al factor de riesgo alimentario por la falta de alimentos saludables (López Ruiz & Zamora Portilla, 2023, pág. 6).

Este antecedente permite evidenciar que los factores económicos son determinantes críticos en la desnutrición crónica, permitiendo de esta manera desarrollar estrategias específicas para abordar los determinantes económicos y alimentarios en la mitigación de la desnutrición crónica en los niños, promoviendo intervenciones que mejoren tanto el acceso a recursos económicos como la calidad de la alimentación infantil.

De igual manera, Yumbo Moposita, (2022) en la Universidad Estatal de Bolívar en la ciudad de Guaranda, realizó la investigación titulada "Determinantes sociales e índices de la malnutrición de niños de la parroquia de Simiatug, Guaranda en el periodo 2022".

Su objetivo: Identificar los determinantes sociales e índices de la malnutrición de niños de la parroquia de Simiatug. Una de las consecuencias que más afecta en esta parroquia es la economía ya que las familias sufren de la alimentación por falta de dinero, por ello los niños no tienen un buen desarrollo en su etapa infantil, para comprobar la malnutrición en los niños se debe tomar en cuenta la edad el peso y la estatura con ello podemos demostrar el resultado de la desnutrición en los niños, si no tiene una buena alimentación el desarrollo del niño se retrasa de manera veloz, mientras más rápido tenga una buena alimentación mejor será su desarrollo físico y mental, la parroquia de Simiatug, tiene un nivel elevado de malnutrición por ello es muy necesario tratar este problema para disminuir y tener niños sanos. El proyecto investigativo cuenta con un enfoque social y teórico que va de acorde al método de investigación cuantitativa, bajo estos análisis obtendré una información clara y precisa para identificar el índice de la malnutrición en los niños en la parroquia de Simiatug perteneciente a la ciudad de Guaranda (Yumbo Moposita, 2022, pág. 15).

El estudio aporta datos valiosos sobre la prevalencia y los factores que contribuyen a la malnutrición en niños de una región específica de Ecuador. Al utilizar medidas cuantitativas como la edad, el peso y la estatura de los niños, el estudio ofrece una base sólida para comprender la magnitud del problema y las necesidades específicas de la comunidad. Este tipo de análisis es esencial para diseñar intervenciones que no solo mejoren la nutrición, sino que también aborden los factores subyacentes que perpetúan la malnutrición.

Por su parte, Amores López y Rubio Erazo, (2022) en la Universidad Nacional de Chimborazo, en la ciudad de Riobamba realizó la investigación titulada “Determinantes sociales de la desnutrición tipo Kwashiorkor en menores de 2 años de edad. Tena,2021”.

Su objetivo: Analizar los determinantes sociales de la desnutrición tipo Kwashiorkor en los pacientes atendidos en el Hospital José María Velasco Ibarra en el año 2021  
Población y Universo: 31 pacientes que fueron hospitalizados por el diagnóstico de Kwashiorkor en el servicio de pediatría del Hospital José María Velasco Ibarra de la ciudad del Tena  
Material y Métodos: el tipo de Investigación realizada fue correlacional, retrospectiva y de corte transversal con datos obtenidos directamente de las historias clínicas de los pacientes con desnutrición tipo Kwashiorkor en la sala de estadística de los pacientes hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital General José María Velasco Ibarra.  
Resultados: Del total de 31 historias clínicas revisadas se extraen que el sexo femenino constituye el 64.5% de los casos totales, el 51.6% de niños presentaron desnutrición en los 6 primeros meses de vida, dentro de los determinantes sociales con mayor incidencia tenemos que el 74.2% de los pacientes reside en la zona rural, el 74.2% son indígenas, el 71% de los padres concluyó la educación secundaria mientras que el 58.1% de las madres concluyó la educación primaria, en relación con la economía familiar se evidencia que generan un ingreso menor al salario básico un 71%, la agricultura constituye el 29% de la ocupación paterna, el 83.9% de madres son amas de casa, se constató en las historias clínicas el diagnóstico de problemas con la crianza del niño en un 71% y en relación con el número del comidas se evidencia que el 54.8% de los menores recibían de 5 a 8 comidas al día.  
Conclusiones: Se concluye que los determinantes sociales más frecuentes asociados a la desnutrición tipo Kwashiorkor por su porcentaje encontrado fueron: residir en la zona rural, la etnia indígena, el salario mensual insuficiente, un bajo nivel de instrucción de los padres y una ocupación que no genere los ingresos económicos necesarios (Amores López & Rubio Erazo, 2022, pág. 11).

Aporta datos empíricos sobre la prevalencia y los determinantes de la desnutrición tipo Kwashiorkor, un tipo específico y severo de desnutrición que afecta principalmente a niños pequeños en entornos con altos niveles de pobreza y desigualdad. Los resultados destacan que un alto porcentaje de los casos se da en niños que residen en zonas rurales y pertenecen a la etnia indígena, con familias que generan ingresos por debajo del salario básico y tienen niveles de educación limitados. Este análisis correlacional y retrospectivo proporciona una base sólida para

comprender las dinámicas socioeconómicas que perpetúan la desnutrición severa en estas comunidades.

Así mismo, Jaramillo Bravo y Moreira Grésely, (2021) en la Escuela Superior Politécnica del Litoral, investigaron sobre “Análisis de la desnutrición crónica en menores de cinco años en Ecuador: una mirada a partir de factores geográficos”.

El objetivo fue analizar las variables relacionadas a la desnutrición crónica infantil, en niños menores a cinco años, por regiones del Ecuador, mediante la modelación de datos recopilados de la ENSANUT 2018 para la fomentación de planes acordes a una región específica. La metodología utilizada fueron los modelos de regresión logística multinivel construidos a partir de las características relacionadas al niño, la madre, el hogar y la comunidad. Los resultados hallados mostraron que la región con mayor probabilidad de que un niño menor a cinco años padezca de desnutrición crónica es la Amazonía por sus factores socioeconómicos. En conclusión, estudiar las variables explicativas relacionadas a la desnutrición crónica infantil en menores de cinco años según los cuatro niveles mencionados permitió revelar el efecto positivo y negativo que estas tienen sobre la probabilidad de desarrollar DCI. En otras palabras, ayudaron a determinar en qué nivel aumentan o disminuyen la probabilidad de que un infante padezca de DCI (Jaramillo Bravo & Moreira Grésely, 2021, pág. 1).

Este estudio permite entender cómo los determinantes sociales de la salud varían en diferentes contextos regionales, proporcionando un enfoque detallado y localizado, además, permite analizar las características del niño, la madre, el hogar y la comunidad como un factor predisponente para la desnutrición.

De igual manera, Tomalá Toala, (2020) en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, ubicada en Santa Elena se investigó sobre los “Determinantes sociales de salud que influyen en la nutrición infantil. Comuna San Marcos, Colonche. Santa Elena 2020”.

El objetivo de la investigación fue identificar los determinantes sociales de salud que influyen en la nutrición infantil de la Comuna San Marcos, Colonche 2020. La metodología usada fue de tipo transeccional con alcance descriptivo, el estudio fue no experimental con enfoque cuantitativo. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, la fórmula aplicada con un nivel de confianza del 95% y margen de error del 5% dando como resultados a 222 niños menores a 4 años 11 meses 29 días. Se obtuvo como resultados que el rango de edad que prevalece es de 4 años con el 29%; hay 51% hombres y 49% mujeres; respecto a las madres, que han terminado la

secundaria representan el 43%, seguido de primaria con el 30% y 16% de madres que no han estudiado; respecto al estado nutricional, el peso y talla normal representaron el 62%, la desnutrición aguda el 11%; la desnutrición crónica el 17%; la emaciación, sobrepeso y obesidad sumaron 10%. Finalmente, los determinantes sociales de la salud que tienen mayor relevancia para la presencia de una alteración en la nutrición de los infantes, son en orden de incidencia e importancia el bajo nivel económico, bajo nivel educativo, condiciones de hacinamiento, número de comidas al día, este problema se potencia debido a la baja tasa de asistencia por parte de los menores al Centro de Salud , puesto que únicamente se acercan cuando tienen alguna enfermedad, en otros casos incluso, el personal de enfermería capta a los menores cuando asisten por consultas de los familiares (Tomalá Toala, 2020, pág. 10).

Este estudio se vincula directamente con mi investigación al proporcionar evidencia empírica sobre cómo los determinantes sociales de la salud, como el nivel económico y educativo, y las condiciones de vivienda, influyen en la desnutrición crónica en los niños, adicional a ello, estos hallazgos sobre la baja tasa de asistencia al centro de salud destacan la necesidad de mejorar el acceso y la utilización de servicios de salud preventivos, lo cual es esencial para prevenir y tratar la desnutrición infantil de manera oportuna y efectiva.

De igual manera, Molina Vera, (2019) en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador en la ciudad de Esmeraldas, investigó sobre el tema titulado “Determinantes que afectan el patrón nutricional en escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Salesiana María Auxiliadora De Esmeraldas”.

Su objetivo: Analizar los determinantes que afectan el estado nutricional en escolares de 7 a 11 años de la unidad educativa Salesiana María Auxiliadora de Esmeraldas. Por ello se elaboró un estudio cuantitativo de corte transversal con una muestra de 160 estudiantes de entre 7 a 11 años, a quienes se tomó medidas antropométricas usando estándares del Ministerio de Salud Pública para conocer el estado nutricional. Se determinó mediante una encuesta datos generales del nivel socioeconómico, demográfico, hábitos alimenticios y culturales y en la observación alteraciones del patrón nutricional y el rendimiento de los escolares. Según el índice de masa corporal el 1,25% presenta bajo peso, el 50% normo peso, 29,38% sobrepeso y el 19,37% obesidad. La dieta de los escolares presenta un alto índice en el consumo de carbohidratos y lácteos, respecto a comidas chatarras el consumo es bajo. Mediante la observación se evidenció el rendimiento académico muy bueno tanto en la calificación parcial, conductual y procedimental. Como conclusión se evidenció que el

patrón nutricional no se encuentra totalmente ligado al rendimiento académico de los escolares, por otra parte, se determina que el índice de niños con bajo peso y desnutrición ha disminuido considerablemente aumentado el índice de niños con sobrepeso y obesidad por la inadecuada malnutrición de la población (Molina Vera, 2019, pág. 8).

Proporcionar evidencia sobre cómo los determinantes sociales, como la alimentación en el primer año de vida y los patrones alimentarios familiares, influyen en el estado nutricional de los niños. La prevalencia de sobrepeso y los patrones de alimentación abordan la necesidad de intervenciones que promuevan prácticas alimenticias saludables desde una edad temprana.

De igual manera, Ordóñez Montesdeoca, (2019) en la Universidad del Azuay en la ciudad de Cuenca, investigó sobre la “Desnutrición crónica y determinantes de la salud asociados, en niños menores a 5 años de la parroquia Baños. 2018”.

Su objetivo: Establecer los determinantes de salud en la parroquia Baños asociados con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Metodología: Estudio analítico transversal, casos y controles, 306 niños investigados. Se aplicó consentimiento informado, instrumento de recolección de datos y cuestionario para pobreza por necesidades básicas insatisfechas. Datos tabulados en software SPSS Statistics V23. Caracterización mediante estadística descriptiva y asociación determinada por estadística analítica. Resultados: Determinantes biológicos: mayor prevalencia de desnutrición crónica en edad de 24–35 meses, asociación con falta de lactancia materna exclusiva, y peso no adecuado al nacimiento. En determinantes ambientales asociación con falta de agua potable, e inadecuada eliminación de excretas. En los factores socioeconómicos asociación con edad <20 años de cuidador, =>3 hijos, =<escolaridad primaria del cuidador; y pobreza. Conclusión: Los determinantes biológicos, ambientales y socioeconómicos estudiados están asociados con la desnutrición crónica (Ordoñez Torres, 2019, pág. 4).

El estudio revela que los determinantes ambientales se asocian de forma significativa por la falta de acceso a agua potable y la inadecuada eliminación de excretas. En el ámbito socioeconómico, factores como la edad del cuidador menor de 20 años, tener tres o más hijos, la baja escolaridad del cuidador y la pobreza se asociaron con mayores tasas de desnutrición crónica.

### **1.1.3. Antecedentes Locales**

Entre estos antecedentes, Guagua Cortez, (2023) en la Universidad Estatal Península de Santa Elena, realizaron la investigación en la ciudad de Guayaquil con el título “Desnutrición crónica y desarrollo infantil en menores de 5 años. Centro de Salud Francisco Jácome. Guayaquil, 2023.”. (Guagua Cortez, 2023)

Su objetivo: Determinar cómo la desnutrición crónica afecta en el desarrollo infantil de los niños menores de 5 años del centro de salud Francisco Jácome en Guayaquil, 2023. Este trabajo tuvo una metodología cuantitativa, con un enfoque descriptivo, documental, explicativa y de campo, utilizando una población de 66 madres representantes de los niños con desnutrición en lo cual sus primeros resultados fue que los niños en un 61% no acuden a citas establecidas, el 80% no cumplió con la lactancia materna, el 59% no posee agua potable, el 79% no ingiere leguminosas, proteínas e incluso se hace referencia a la no ingesta de alimentos ricos en minerales y nutrientes, en segunda instancia está el desconocimiento de los padres con un 71% sobre la desnutrición y un 92% de padres que pasan ocupados por lo que la alimentación se reduce al máximo, por otro lado, se evidenció en los resultados que los niños de 3 años son los que tienen un mayor desarrollo de desnutrición enfocándose principalmente a la insuficiencia ponderal. Conclusiones: Como conclusión este trabajo investigativo deja a considerar muchas de las familias no poseen los recursos necesarios para preparar alimentos balanceados, es decir alimentos que sean ricos en vitaminas y minerales que son sumamente importantes en las primeras etapas de vida (Guagua Cortez, 2023, pág. 10).

Este estudio se vincula directamente con mi investigación al proporcionar evidencia empírica sobre cómo los determinantes sociales, y económicos los cuales influyen en la desnutrición crónica y, a su vez, en el desarrollo infantil. La infancia es un período crítico para el desarrollo físico y cognitivo, y cualquier deficiencia nutricional puede tener consecuencias duraderas. Esta investigación refuerza la necesidad de abordar los factores de riesgo a nivel individual, familiar y comunitario para mejorar el estado nutricional y el desarrollo de los niños.

## **1.2. Determinantes Sociales de la Salud**

### **1.2.1 Conceptos y Definición**

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, y que influyen en una amplia

gama de resultados de salud y calidad de vida (Tamayo, Besoain, & Rebolledo, 2018). Estos determinantes incluyen factores económicos, ambientales, educativos, sociales y culturales que interactúan de manera compleja para afectar la salud de los individuos y las comunidades. El enfoque de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la OMS (DSS) clasifica estos determinantes en dos categorías principales: los determinantes estructurales y los determinantes intermedios (España, Ministerio de Sanidad, 2021).

Los determinantes estructurales se refieren a los contextos socioeconómicos y políticos que configuran las condiciones de vida de las personas, mientras que los determinantes intermedios incluyen factores como el entorno físico y social, los comportamientos de salud y el acceso a servicios de salud. Este modelo teórico destaca la importancia de abordar las inequidades sociales y económicas subyacentes para mejorar los resultados de salud y reducir las disparidades en salud (Rodríguez Corredor, 2020).

Los DSS son fundamentales para entender cómo las desigualdades sociales y económicas impactan la salud de las poblaciones. Por ejemplo, la pobreza limita el acceso a alimentos nutritivos y afecta la capacidad de las familias para proporcionar dietas equilibradas a sus hijos. La inseguridad alimentaria está fuertemente asociada con la desnutrición crónica en niños, ya que las familias de bajos ingresos a menudo no pueden permitirse comprar alimentos ricos en nutrientes, lo que lleva a una dieta deficiente en calidad y cantidad (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019).

Además, el nivel educativo de los padres influye en el conocimiento sobre nutrición y prácticas de alimentación adecuadas. Investigaciones indican que madres con mayor nivel educativo tienen hijos con mejores indicadores de nutrición, lo cual está vinculado a una mayor conciencia sobre la importancia de la nutrición infantil y la capacidad de implementar prácticas alimentarias saludables (Torres, y otros, 2022).

Las condiciones de vivienda insalubres y la falta de acceso a agua potable y saneamiento también contribuyen a la incidencia de enfermedades que agravan la desnutrición. Investigaciones han encontrado una correlación entre el acceso limitado a servicios básicos y la prevalencia de desnutrición crónica (Franco Lopez, 2022),

todo esto asociado a fuentes de infección que afectan la salud y que con medidas básicas como el lavado de manos son prevenibles.

Las prácticas alimenticias tradicionales y las creencias culturales pueden afectar la elección de alimentos y la dieta de los niños, ya que las tradiciones culturales pueden dictar qué alimentos se consideran apropiados para los niños, así como las prácticas de alimentación y los horarios de las comidas. Estas creencias y prácticas pueden no siempre coincidir con las recomendaciones nutricionales modernas, lo que puede llevar a deficiencias nutricionales (Ruales Cabrera, 2019).

Los DSS no solo afectan la salud física, sino también la salud mental y el bienestar general de las personas. La inseguridad económica y la falta de acceso a servicios de salud adecuados pueden aumentar el estrés y la ansiedad, lo que a su vez puede tener efectos negativos en la salud. (Ruiz Álvarez, Aginagalde Llorente, & Del Llano Señarís, 2022)

Por lo tanto, es esencial adoptar enfoques multisectoriales y coordinados para abordar estos determinantes y mejorar la salud de las comunidades. Esto incluye la implementación de políticas públicas que promuevan la equidad y el acceso a recursos esenciales, como la educación, la vivienda, el empleo y los servicios de salud accesibles y de calidad.

## **1.2.2. Principales Determinantes Sociales**

### **Determinantes económicos**

La pobreza limita el acceso a alimentos nutritivos y afecta la capacidad de las familias para proporcionar dietas equilibradas a sus hijos. La inseguridad alimentaria está fuertemente asociada con la desnutrición crónica en niños, ya que las familias de bajos ingresos a menudo no pueden permitirse comprar alimentos ricos en nutrientes, lo que lleva a una dieta deficiente en calidad y cantidad (Mafla Garzón & Guevara Calero, 2020).

Las familias con bajos ingresos enfrentan múltiples barreras para acceder a alimentos nutritivos. La limitación económica reduce la capacidad de comprar alimentos variados y ricos en nutrientes, lo que resulta en dietas monótonas y deficientes. La inseguridad alimentaria está estrechamente relacionada con la desnutrición crónica, ya que la falta de acceso a alimentos adecuados durante

períodos prolongados contribuye al déficit nutricional. (Guanga Lara, Miranda Ramirez, Azogue Tanguila, & Galarza Barragán, 2022)

Además de la insuficiencia alimentaria, la pobreza también afecta la capacidad de las familias para acceder a servicios de salud y educación. Las familias de bajos ingresos a menudo no pueden permitirse visitas regulares al médico ni acceder a suplementos nutricionales, lo que agrava los problemas de salud relacionados con la desnutrición. La falta de recursos económicos también limita la posibilidad de acceder a programas educativos sobre nutrición, lo que perpetúa prácticas alimentarias inadecuadas y aumenta el riesgo de desnutrición infantil (Villamil Romero, 2024).

El acceso limitado a servicios básicos, como agua potable y saneamiento, es otro factor que contribuye a la desnutrición infantil en contextos de pobreza. Las condiciones insalubres de vida aumentan la exposición a enfermedades infecciosas, como diarreas y parásitos, que afectan negativamente la absorción de nutrientes. La falta de agua potable y saneamiento adecuado incrementa el riesgo de enfermedades gastrointestinales, que son causas importantes de desnutrición crónica en los niños. (Muñoz Rivera & Telenchana Moyolema, 2023)

Las condiciones ambientales deficientes pueden influir en el estado nutricional de los niños, ya que la exposición a patógenos y enfermedades infecciosas reduce la eficiencia del sistema inmunológico y la capacidad del cuerpo para utilizar los nutrientes de manera efectiva. Las enfermedades recurrentes debilitan el estado general de salud de los niños, perpetuando el ciclo de desnutrición y afectando su crecimiento y desarrollo. (Martínez Guevara & Rodríguez Pinela, 2023)

Para abordar los determinantes económicos de la desnutrición infantil, es importante implementar políticas y programas que mejoren el acceso a alimentos nutritivos y servicios básicos (Fernández Martínez, Sánchez Ledesma, Godoy Cuba, & Pérez Díaz, 2022). Las intervenciones deben enfocarse en aumentar los ingresos de las familias de bajos recursos a través de programas de empleo y apoyo económico. Además, es fundamental garantizar el acceso a servicios de salud y educación de calidad, proporcionando suplementos nutricionales y programas de educación alimentaria. (Fundación Crisfe, 2022)

La colaboración intersectorial es esencial para abordar de manera integral los desafíos que enfrentan las familias en situación de pobreza. Las políticas de

protección social y la reducción de la pobreza son fundamentales para mejorar los determinantes sociales de la salud y, en última instancia, reducir la prevalencia de la desnutrición crónica en los niños. La implementación de programas de apoyo alimentario, como comedores escolares y distribución de alimentos, puede proporcionar una red de seguridad para los niños en situación de vulnerabilidad, asegurando que reciban una nutrición adecuada para su desarrollo (Vinces Centeno & Campos Vera, 2019).

### **Determinante educativo**

El nivel educativo de los padres influye significativamente en el conocimiento sobre nutrición y las prácticas de alimentación adecuadas. Investigaciones indican que las madres con mayor nivel educativo tienen hijos con mejores indicadores de nutrición. La educación materna está vinculada a una mayor conciencia sobre la importancia de la nutrición infantil y la capacidad de implementar prácticas alimentarias saludables (Chapilliquen Zeta & Lopez Polo, 2022).

Los padres más educados tienen más probabilidades de acceder y utilizar recursos de salud y nutrición disponibles en la comunidad. Por otro lado, la falta de educación limita el acceso a la información nutricional y reduce la capacidad de los padres para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos, contribuyendo a prácticas de alimentación inadecuadas y a un mayor riesgo de desnutrición (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019).

Madres con mayor nivel educativo tienden a tener una mejor comprensión de las necesidades nutricionales de sus hijos y están más capacitadas para implementar prácticas alimentarias saludables. Estudios han demostrado que la educación materna está estrechamente relacionada con indicadores positivos de nutrición infantil, como un menor riesgo de desnutrición y una mayor probabilidad de crecimiento y desarrollo adecuado. (Ceferino Guzmán, Donato Vigilio, & Herrera Tolentino, 2022)

La educación materna también influye en la capacidad de las madres para acceder a información sobre salud y nutrición. Madres con mayor nivel educativo son más propensas a buscar y utilizar recursos disponibles en la comunidad, como programas de salud y nutrición, lo que contribuye a mejorar el estado nutricional de sus hijos. Además, las madres educadas están más conscientes de la importancia de

la lactancia materna y los beneficios de una alimentación balanceada desde una edad temprana (Torres, y otros, 2022).

Los padres con mayor nivel educativo son más propensos a proporcionar un entorno que fomente hábitos alimentarios saludables y acceso a alimentos nutritivos. La educación familiar influye en la toma de decisiones sobre la alimentación y en la adopción de prácticas saludables que beneficien a toda la familia.

En familias donde los padres tienen un nivel educativo bajo, es más probable que prevalezcan prácticas alimentarias inadecuadas, lo que contribuye a un mayor riesgo de desnutrición infantil. La falta de educación limita la comprensión de la importancia de una dieta equilibrada y los efectos negativos de una alimentación deficiente. Como resultado, los niños en estas familias tienen un mayor riesgo de desnutrición y sus efectos a largo plazo en la salud y el desarrollo. (Vinueza Granda & Narváez Enríquez, 2024)

Para abordar los determinantes educativos de la desnutrición infantil, es fundamental implementar programas de educación nutricional dirigidos a padres y cuidadores. Estos programas deben proporcionar información sobre la importancia de una alimentación balanceada, prácticas de alimentación adecuadas y la importancia de la lactancia materna. La educación nutricional debe ser accesible y adaptada a las necesidades de las familias en situación de vulnerabilidad.

Las intervenciones educativas deben incluir talleres y sesiones informativas en centros de salud, escuelas y comunidades, con un enfoque en capacitar a los padres para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos. Además, es importante promover la educación continua y el acceso a recursos educativos para mejorar el conocimiento y las prácticas alimentarias de las familias. (Calderón Tello, 2023)

La colaboración entre los sectores de salud y educación permite desarrollar estrategias integrales que aborden los determinantes educativos de la desnutrición infantil. La implementación de políticas que promuevan la educación materna y paterna puede contribuir significativamente a mejorar el estado nutricional de los niños y reducir la prevalencia de la desnutrición crónica.

## **Determinantes ambientales**

Las condiciones de vivienda insalubres y la falta de acceso a agua potable y saneamiento contribuyen significativamente a la incidencia de enfermedades que agravan la desnutrición. Estudios han encontrado una correlación entre el acceso limitado a servicios básicos y la prevalencia de desnutrición crónica. Las condiciones ambientales deficientes pueden aumentar la exposición a patógenos y enfermedades infecciosas, que a su vez afectan la absorción de nutrientes y el estado nutricional de los niños. (Oblitas Gonzáles, 2023)

La falta de acceso a agua potable y saneamiento adecuado incrementa el riesgo de enfermedades diarreicas y parasitarias, factores importantes en la etiología de la desnutrición crónica. Además, las malas condiciones de vivienda pueden influir en la calidad del sueño y el bienestar general de los niños, afectando su crecimiento y desarrollo. (Arias Cisneros, 2023)

Las viviendas que carecen de infraestructura básica, como acceso a agua potable y saneamiento, aumentan la exposición de los niños a patógenos que causan enfermedades gastrointestinales. Estas enfermedades son responsables de una pérdida significativa de nutrientes, ya que afectan la capacidad del cuerpo para absorber los alimentos consumidos. La exposición continua a condiciones insalubres perpetúa el ciclo de desnutrición y enfermedades recurrentes. (Lara Figueroa & García Salazar, 2020).

Las viviendas inadecuadas también pueden influir en otros aspectos de la salud y el bienestar infantil, como la calidad del sueño y el nivel de estrés. Los niños que viven en entornos insalubres y hacinados pueden tener dificultades para dormir adecuadamente, lo que afecta su crecimiento y desarrollo. La falta de un entorno seguro y saludable puede tener efectos duraderos en el desarrollo físico y mental de los niños, exacerbando los problemas de desnutrición (Castro, 2020).

El acceso limitado a agua potable y saneamiento es otro determinante ambiental clave que contribuye a la desnutrición infantil. La falta de agua potable segura y servicios de saneamiento adecuados aumenta el riesgo de enfermedades diarreicas y parasitarias, que son causas importantes de desnutrición crónica en los niños.

Algunos autores destacan que las condiciones ambientales deficientes, como la falta de acceso a agua potable y saneamiento, están relacionadas con la desnutrición crónica. Enfermedades como diarreas y parasitosis, resultado de estas condiciones, debilitan el sistema inmunológico y afectan la absorción de nutrientes. Mejorar la infraestructura de agua y saneamiento en comunidades vulnerables es importante para prevenir estas enfermedades y mejorar la salud nutricional infantil. (Guayan Maiza, 2023)

Abordar los determinantes ambientales de la desnutrición infantil requiere mejorar las condiciones de vivienda y el acceso a servicios básicos. Las políticas deben enfocarse en asegurar agua potable y saneamiento adecuado en comunidades vulnerables. Mejorar la infraestructura básica y las condiciones de vivienda es clave para reducir la exposición a patógenos y mejorar la nutrición infantil. (Rodas Altemirano, 2024)

La educación sobre higiene y prácticas de saneamiento también es fundamental para prevenir enfermedades infecciosas y mejorar la salud infantil. Programas de educación comunitaria pueden enseñar a las familias la importancia de la higiene personal y el uso adecuado de instalaciones sanitarias, contribuyendo a reducir la incidencia de enfermedades relacionadas con la falta de saneamiento. (Villacís Lalaleo, 2019)

La colaboración intersectorial entre salud, vivienda y servicios públicos se fundamenta en desarrollar estrategias integrales que aborden los determinantes ambientales de la desnutrición infantil. Asegurar el acceso a recursos básicos como agua potable y saneamiento a través de políticas públicas puede reducir significativamente la desnutrición crónica y mejorar el bienestar general de los niños. Fomentar el acceso a servicios esenciales como agua limpia y saneamiento mediante iniciativas gubernamentales es fundamental para lograr estos objetivos.

### **Determinantes culturales**

Las prácticas alimenticias tradicionales y las creencias culturales pueden afectar la elección de alimentos y la dieta de los niños. Las tradiciones culturales pueden dictar qué alimentos se consideran apropiados para los niños, así como las prácticas de alimentación y los horarios de las comidas. Estas creencias y prácticas

no siempre coinciden con las recomendaciones nutricionales modernas, lo que puede llevar a deficiencias nutricionales. (Paca Espinoza & Tipantuña Ruiz, 2024)

La influencia cultural también se manifiesta en la preferencia por ciertos alimentos que pueden no ser los más nutritivos, así como en la perpetuación de mitos y conceptos erróneos sobre la nutrición infantil. La cultura afecta el comportamiento alimentario y, en última instancia, el estado nutricional de las personas en cada población humana. (Quevedo Bolívar, 2019)

Las prácticas alimenticias tradicionales influyen significativamente en la dieta de los niños y pueden tener efectos tanto positivos como negativos en su nutrición. En algunas culturas, ciertos alimentos considerados tradicionales pueden ser ricos en nutrientes y beneficiosos para la salud infantil (Ríos García, y otros, 2021). Sin embargo, en otras, las prácticas alimenticias pueden no proporcionar una nutrición adecuada, ya que pueden basarse en creencias y costumbres que no se alinean con las recomendaciones nutricionales modernas. (Ceme Mendoza, 2021)

Por ejemplo, en algunas comunidades, se puede priorizar la alimentación de los adultos sobre la de los niños, lo que resulta en una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales para los más pequeños. Además, ciertas prácticas culturales pueden restringir el consumo de alimentos variados, limitando la diversidad de la dieta infantil y aumentando el riesgo de deficiencias nutricionales. Estas prácticas pueden perpetuarse a través de generaciones, creando patrones de alimentación que no favorecen el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños (Alonzo Pico & Rúaless Cabrera, 2019).

En muchas culturas, existen mitos y conceptos erróneos sobre la alimentación que pueden afectar negativamente la nutrición de los niños. Por ejemplo, algunas creencias pueden desalentar el consumo de ciertos alimentos nutritivos debido a percepciones incorrectas sobre sus efectos en la salud. Estas creencias pueden incluir la idea de que ciertos alimentos son inapropiados para los niños debido a su edad, género o condición de salud. Además, las prácticas culturales pueden influir en la preparación y consumo de alimentos, afectando la calidad y cantidad de nutrientes disponibles. La perpetuación de estos mitos y creencias erróneas puede llevar a deficiencias nutricionales y afectar el crecimiento y desarrollo infantil. (Rojas Perales, Maravi Baldeón, & Garay Quintana, 2020)

Para abordar los determinantes culturales de la desnutrición infantil, es esencial implementar intervenciones que respeten y comprendan las tradiciones culturales mientras promueven prácticas alimenticias saludables. Las intervenciones deben enfocarse en educar a las comunidades sobre la importancia de una dieta equilibrada y variada, y desmitificar conceptos erróneos sobre la alimentación.

Los programas de educación nutricional deben considerar las creencias y prácticas culturales de las comunidades. La participación de líderes comunitarios y figuras de autoridad en la promoción de hábitos alimenticios saludables puede mejorar la aceptación y eficacia de las intervenciones. Asimismo, es importante promover el intercambio intergeneracional de conocimientos, integrando prácticas tradicionales beneficiosas con consejos nutricionales actuales. (Tonicorp, 2019)

La colaboración con organizaciones locales y la implementación de programas comunitarios pueden ayudar a integrar la educación nutricional en las actividades diarias de las comunidades. La promoción de jardines comunitarios y programas de cocina saludable puede proporcionar acceso a alimentos nutritivos y educar a las familias sobre la preparación de comidas balanceadas. La integración de prácticas culturales con recomendaciones de salud puede mejorar significativamente el estado nutricional de los niños y reducir la prevalencia de la desnutrición crónica. (De La A Oleas & Ramos Cruz, 2023)

### **1.2.3. Políticas para el Fortalecimiento de los DSS**

La Organización Panamericana de la Salud (2022) destaca la importancia de políticas que involucren a todos los niveles del gobierno y a diferentes sectores de la sociedad, incluyendo salud, educación, vivienda, empleo y servicios sociales. Estas políticas deben trabajar en conjunto para crear ambientes saludables que permitan a los individuos y comunidades alcanzar su máximo potencial de salud y bienestar.

Por ejemplo, la implementación de programas de salud escolar puede mejorar la educación y la nutrición de los niños, mientras que políticas de vivienda pueden asegurar que las familias vivan en entornos seguros y saludables. La integración de servicios de salud y bienestar social puede proporcionar un enfoque más comprensivo para abordar las necesidades de las comunidades vulnerables.

La promoción de políticas de protección social y la reducción de la pobreza son fundamentales para mejorar los DSS. Estas políticas deben enfocarse en

proporcionar una red de seguridad para las familias de bajos ingresos, asegurando que tengan acceso a alimentos nutritivos, servicios de salud y educación. Programas de transferencias monetarias, subsidios alimentarios y servicios de cuidado infantil pueden ayudar a aliviar la carga económica de las familias y mejorar el bienestar de los niños (Vinces Centeno & Campos Vera, 2019).

Además, la implementación de programas de empleo y capacitación puede proporcionar a las familias oportunidades para mejorar su situación económica. La creación de empleos decentes y el apoyo a emprendimientos locales pueden ayudar a reducir la pobreza y mejorar el acceso a recursos esenciales.

La evaluación continua de las políticas implementadas es esencial para asegurar su efectividad y relevancia. Es importante monitorear y evaluar los resultados de las políticas para identificar áreas de mejora y ajustar las estrategias según sea necesario. La participación de la comunidad en la evaluación de políticas puede proporcionar una perspectiva valiosa y asegurar que las políticas respondan a las necesidades reales de la población (Cohuo Cob, Campos Riversa, & Reyna Martinez, 2022).

La colaboración internacional también juega un rol importante en el fortalecimiento de los DSS. El intercambio de conocimientos y prácticas exitosas entre países y regiones puede contribuir a la mejora global de los DSS. La cooperación entre organizaciones internacionales, gobiernos y comunidades puede ayudar a desarrollar estrategias más efectivas y adaptadas a diferentes contextos culturales y socioeconómicos (Perú, Ministerio de Salud, 2020)

Por ejemplo, la implementación de programas de alimentación escolar en colaboración con organizaciones internacionales puede mejorar la nutrición y el rendimiento escolar de los niños en países en desarrollo. La adopción de políticas exitosas de otros países, ajustadas a las condiciones locales, puede mejorar significativamente los resultados de salud.

#### **1.2.4. Apoyo a la Seguridad Alimentaria**

La seguridad alimentaria se define como el acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, seguros y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias para una vida activa y saludable (Salazar & Muñoz, 2019). Las políticas y programas que apoyan la agricultura sostenible, la

distribución equitativa de alimentos y el acceso a mercados son fundamentales para garantizar la seguridad alimentaria. En este contexto, se puede implementar estrategias que aborden tanto la disponibilidad de alimentos como su calidad nutricional.

La promoción de la agricultura sostenible es esencial para mejorar la seguridad alimentaria. Las políticas que apoyan prácticas agrícolas sostenibles, como el uso eficiente de recursos, la diversificación de cultivos y la conservación del suelo y el agua, pueden aumentar la producción de alimentos y mejorar su calidad. Además, el apoyo a los pequeños agricultores a través de subsidios, formación y acceso a tecnología puede incrementar su capacidad para producir alimentos nutritivos y sostenibles. (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2024)

Los programas de distribución de alimentos, como los bancos de alimentos y las redes de distribución comunitaria, pueden garantizar que los alimentos lleguen a las personas más vulnerables. Estos programas deben ser diseñados para abordar las necesidades específicas de las comunidades, asegurando que los alimentos sean accesibles y adecuados para todas las personas, independientemente de su situación económica.

El acceso a mercados es vital para los pequeños agricultores y productores de alimentos. Políticas que faciliten el acceso a mercados locales, regionales y globales pueden mejorar la viabilidad económica de los agricultores y asegurar una distribución más equitativa de los alimentos. El desarrollo de cadenas de suministros sostenibles y eficientes es fundamental para reducir las pérdidas postcosecha y asegurar que los alimentos lleguen frescos y en buen estado a los consumidores. (Comisión Económica para América Latina y el Caribe, 2022).

La educación nutricional es esencial para fomentar hábitos alimenticios saludables desde una edad temprana. Programas de educación nutricional en escuelas y comunidades pueden enseñar a las personas la importancia de una dieta balanceada y cómo preparar alimentos nutritivos. Los programas de alimentación escolar también juegan un rol crítico, proporcionando comidas balanceadas a niños en situación de vulnerabilidad, lo que contribuye no solo a su nutrición sino también a su capacidad de aprendizaje y desarrollo (Guamialamá Erazo, 2023).

La promoción de la resiliencia en los sistemas alimentarios locales puede ayudar a mitigar los efectos de crisis económicas y ambientales que amenazan la seguridad alimentaria. Políticas que apoyen la producción local de alimentos y el desarrollo de cadenas de suministro sostenibles pueden fortalecer la seguridad alimentaria y reducir la dependencia de importaciones. La integración de políticas que fomenten la producción y el consumo de alimentos locales puede mejorar la sostenibilidad del sistema alimentario y aumentar la disponibilidad de alimentos nutritivos en las comunidades (Meza & Rodríguez, 2022).

### **1.2.5. Rol de los Profesionales de Enfermería**

La promoción de la salud y la prevención de enfermedades en contextos de desnutrición crónica infantojuvenil son esenciales. Las enfermeras, desde su posición estratégica, identifican factores de riesgo y proporcionan intervenciones tempranas, impactando significativamente la salud y bienestar de los niños y sus familias. Además de brindar atención directa, actúan como educadoras y defensoras de políticas de salud pública, colaborando con otros profesionales para abordar los determinantes sociales de la salud. (Paulín García & Gallegos Torres, 2019).

Una de las funciones más importantes de los profesionales de enfermería es la promoción de la salud a través de la educación nutricional. Las enfermeras pueden liderar programas de educación nutricional en escuelas y comunidades, enseñando a padres y cuidadores sobre la importancia de una dieta balanceada y cómo preparar alimentos nutritivos. Estas actividades educativas previenen la desnutrición y promover hábitos alimenticios saludables desde una edad temprana, además, las enfermeras pueden proporcionar orientación sobre la lactancia materna y la introducción de alimentos complementarios, asegurando que los niños reciban una nutrición adecuada durante sus primeros años de vida (Jiménez Cruz, 2022).

Los profesionales de enfermería están en una posición ideal para monitorear el crecimiento y desarrollo de los niños, identificando tempranamente signos de desnutrición y otros problemas de salud. A través de evaluaciones periódicas de medidas antropométricas como el peso, la talla y el índice de masa corporal (IMC), las enfermeras pueden detectar desviaciones del crecimiento normal y tomar medidas preventivas. Este monitoreo regular permite la identificación temprana de niños en riesgo y la implementación de intervenciones adecuadas, como la suplementación

nutricional o la derivación a servicios especializados (Ecuador, Secretaria Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, 2023).

La gestión de casos es importante para los profesionales de enfermería en la atención a niños con desnutrición crónica. Las enfermeras coordinan una atención integral y continua, trabajando con médicos, nutricionistas y trabajadores sociales en un enfoque multidisciplinario. También facilitan el acceso a recursos comunitarios y programas de apoyo, ayudando a las familias a superar barreras económicas y sociales que contribuyen a la desnutrición. (Carbajal, Sierra, López Lora, & Ruperto, 2020).

Los profesionales de enfermería también juegan un papel importante en la investigación y evaluación de intervenciones para mejorar la salud infantil. A través de la participación en estudios y proyectos de investigación, las enfermeras pueden contribuir al desarrollo de nuevas estrategias basadas en evidencia para prevenir y tratar la desnutrición. La formación continua en temas de nutrición y determinantes sociales de la salud es vital para mantener actualizadas las competencias y habilidades de las enfermeras, permitiéndoles implementar las mejores prácticas en su trabajo diario (Jiménez Cruz, 2022).

Los profesionales de enfermería influyen en la creación de entornos saludables mediante la defensa y formulación de políticas de salud. Al participar en la defensa de políticas que aborden los determinantes sociales de la salud, las enfermeras aseguran que las necesidades de las poblaciones vulnerables se consideren en la toma de decisiones. Su experiencia en salud infantil les permite abogar por políticas que promuevan la equidad en salud y mejoren la calidad de vida de los niños y sus familias. (Stewart, Burton, Catton, & Parish, 2021)

### **1.3. Desnutrición Crónica Infantojuvenil**

La desnutrición crónica infantojuvenil se define como un estado prolongado de malnutrición que resulta en un crecimiento y desarrollo deficientes, especialmente durante los primeros años de vida. Este tipo de desnutrición se refleja en un retraso del crecimiento en altura para la edad, conocido como talla baja. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición crónica es el resultado de una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales durante un período prolongado, así como de enfermedades recurrentes que afectan la absorción y el uso de estos

nutrientes. Los indicadores de desnutrición crónica incluyen medidas antropométricas como el índice de altura para la edad, que se utiliza para identificar a los niños que no están creciendo adecuadamente (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Las causas de la desnutrición crónica infantojuvenil son multifactoriales e incluyen determinantes sociales, económicos, ambientales y biológicos. La pobreza, la falta de acceso a alimentos nutritivos, las condiciones insalubres de vida, el acceso limitado a servicios de salud y educación, y las prácticas alimenticias inadecuadas son algunos de los factores que contribuyen a este problema. Además, las enfermedades infecciosas recurrentes, como las diarreas y las infecciones respiratorias, agravan la desnutrición al interferir con la absorción de nutrientes (García Santamaría, 2023).

La desnutrición crónica tiene consecuencias graves y duraderas en la salud y el desarrollo de los niños, afecta su crecimiento físico, su capacidad intelectual y su rendimiento escolar. Los niños desnutridos tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta, lo que perpetúa el ciclo de pobreza y malnutrición. La desnutrición crónica también impacta negativamente en el desarrollo socioemocional de los niños, limitando sus oportunidades de alcanzar su pleno potencial. (Cortez Figueroa & Pérez Ruiz, 2023)

Para abordar la desnutrición crónica infantojuvenil, es esencial implementar intervenciones integrales que aborden tanto las causas inmediatas como las subyacentes. Estas intervenciones deben incluir programas de suplementación nutricional, educación sobre prácticas alimenticias saludables, mejora del acceso a servicios de salud y saneamiento, y políticas de protección social que reduzcan la pobreza y mejoren las condiciones de vida. La colaboración entre gobiernos, organizaciones internacionales y comunidades permiten desarrollar e implementar estrategias efectivas que mejoren la nutrición y el bienestar de los niños. (Bhupathiraju & Hu, 2023)

La desnutrición crónica no solo afecta a nivel individual, sino que también tiene repercusiones a nivel comunitario y nacional. Los países con altas tasas de desnutrición crónica infantil enfrentan desafíos económicos y sociales significativos. Los costos asociados con la atención médica, la pérdida de productividad y las bajas

tasas de escolaridad y rendimiento académico resultan en un impacto negativo en el desarrollo económico del país (Terán García, 2022).

Es importante reconocer que la desnutrición crónica puede ser prevenida y tratada con intervenciones adecuadas. Los programas de alimentación escolar, por ejemplo, han demostrado ser efectivos no solo para mejorar la nutrición de los niños, sino también para aumentar la asistencia y el rendimiento escolar. Además, la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la continuación de la lactancia junto con alimentos complementarios adecuados hasta los dos años o más, es una estrategia esencial para prevenir la desnutrición (García Valenzuela, 2023).

Las intervenciones en nutrición deben ser acompañadas por esfuerzos para mejorar las condiciones de vida de las comunidades. Esto incluye el acceso a agua potable, saneamiento adecuado y educación sobre higiene, que son esenciales para prevenir enfermedades infecciosas que contribuyen a la desnutrición. Además, el empoderamiento de las mujeres a través de la educación y la participación en actividades económicas puede tener un impacto positivo en la nutrición de los niños, ya que las mujeres con más recursos y conocimientos están mejor capacitadas para proporcionar una alimentación adecuada a sus hijos (Almendáriz Parrales, 2022).

### **1.3.1. Impacto en el desarrollo físico e intelectual**

La desnutrición crónica infantojuvenil afecta significativamente el desarrollo físico e intelectual de los niños. La falta de nutrientes esenciales durante los primeros años de vida tiene consecuencias duraderas en su crecimiento y capacidad cognitiva. Este impacto negativo no solo limita el potencial de los niños para alcanzar su pleno desarrollo, sino que también tiene implicaciones a largo plazo para su salud y bienestar (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, 2023).

La desnutrición crónica se manifiesta en el retraso del crecimiento en altura para la edad, conocido como talla baja. Los niños que sufren de desnutrición crónica tienen un crecimiento físico inferior al esperado para su edad y género. Esto no solo afecta su estatura, sino también su desarrollo muscular y óseo, lo que puede llevar a debilidad física y mayor susceptibilidad a lesiones. La falta de nutrientes como proteínas, vitaminas y minerales esenciales es una de las principales causas de este retraso en el crecimiento (Moyota Flores & Piguave Reyes, 2023).

Además, la desnutrición crónica durante la infancia aumenta el riesgo de padecer infecciones frecuentes debido a un sistema inmunológico debilitado, lo que agrava aún más el estado de salud de los niños afectados. La deficiencia de nutrientes vitales, como el hierro y la vitamina A, puede provocar anemia y problemas de visión, respectivamente, exacerbando los problemas de salud a largo plazo (Huaman Mamani, 2021).

El desarrollo intelectual de los niños también se ve gravemente afectado por la desnutrición crónica. Los nutrientes esenciales, como las vitaminas del complejo B, el hierro, el zinc y los ácidos grasos omega-3, son fundamentales para el desarrollo del cerebro y la función cognitiva. La deficiencia de estos nutrientes durante los primeros años de vida puede llevar a problemas de aprendizaje, déficit de atención, disminución del coeficiente intelectual y problemas de comportamiento. Los niños desnutridos tienen más dificultades para concentrarse, retener información y desarrollar habilidades cognitivas, lo que afecta su rendimiento escolar y sus oportunidades futuras (Carazo Pérez, 2022).

La carencia de estos nutrientes críticos durante el desarrollo temprano del cerebro puede resultar en un desarrollo neuronal subóptimo, afectando la plasticidad cerebral y la capacidad de los niños para adaptarse y aprender en ambientes cambiantes. Estos déficits se traducen en menores logros académicos y limitan las oportunidades de los niños para alcanzar su máximo potencial (Yubero Inchausti, 2021).

Las consecuencias de la desnutrición crónica en el desarrollo físico e intelectual se extienden más allá de la infancia. Los niños que no reciben una nutrición adecuada tienen un mayor riesgo de enfermedades crónicas en la edad adulta, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Además, la desnutrición durante la infancia puede limitar las oportunidades de empleo y los ingresos en la vida adulta, perpetuando el ciclo de pobreza y malnutrición (Fundación Crisfe, 2022).

Las personas que han sufrido desnutrición crónica en la infancia tienden a tener una menor productividad y capacidad laboral, lo que afecta no solo a su bienestar individual, sino también al desarrollo económico de sus comunidades. La persistencia de este ciclo de pobreza y malnutrición es una carga significativa para la sociedad,

umentando los costos en salud pública y reduciendo el capital humano disponible. (Mejía Blas, 2019)

Para mitigar el impacto de la desnutrición crónica en el desarrollo físico e intelectual, es esencial implementar intervenciones tempranas y continuas. Estas incluyen programas de suplementación nutricional, educación sobre prácticas alimenticias saludables, y mejora del acceso a servicios de salud y educación. La detección temprana y el tratamiento de la desnutrición pueden prevenir las consecuencias a largo plazo y mejorar el desarrollo y bienestar de los niños (Borda Santacruz & Idrobo Ramirez, 2020).

### **1.3.2. Afectación del rendimiento escolar y predisposición a enfermedades crónicas**

La desnutrición crónica infantojuvenil no solo afecta el crecimiento y desarrollo físico de los niños, sino que también tiene un impacto significativo en su rendimiento escolar y su predisposición a desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta. La falta de nutrientes esenciales durante los primeros años de vida puede tener consecuencias duraderas que limitan las oportunidades educativas y de salud de los niños (Cueva Moncayo, Pérez Padilla, Ramos Argilagos, & Guerrero Caicedo, 2021).

La desnutrición crónica afecta el rendimiento escolar de los niños de varias maneras. La falta de nutrientes esenciales, como las vitaminas del complejo B, el hierro y los ácidos grasos omega-3, puede llevar a problemas de concentración, déficit de atención y disminución de las habilidades cognitivas. Los niños desnutridos tienen más dificultades para aprender, retener información y participar activamente en las actividades escolares. Además, la falta de energía y el malestar físico asociado con la desnutrición pueden llevar a ausencias frecuentes y menor participación en la escuela, lo que afecta negativamente su rendimiento académico (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, 2021).

La desnutrición crónica puede llevar a una disminución en el desarrollo cognitivo, afectando la memoria, la capacidad de resolución de problemas y la velocidad de procesamiento mental. Estos déficits pueden persistir hasta la adolescencia y la adultez, impidiendo que los niños alcancen su pleno potencial académico. La situación se agrava con los factores psicosociales asociados, como el

estigma y la baja autoestima, que pueden afectar la motivación y la participación en actividades escolares. (Calceto Garavito, Garzón, Bonilla, & Cala Martínez, 2019)

La desnutrición crónica durante la infancia aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta. La falta de nutrientes esenciales durante los primeros años de vida puede afectar el desarrollo del sistema inmunológico, aumentando la susceptibilidad a infecciones y enfermedades. Además, la desnutrición crónica puede llevar a problemas metabólicos y hormonales que aumentan el riesgo de enfermedades como la diabetes, la hipertensión y las enfermedades cardiovasculares. La predisposición a estas enfermedades crónicas perpetúa el ciclo de pobreza y malnutrición, ya que las personas con enfermedades crónicas tienen menores oportunidades de empleo y mayores gastos médicos (Fundación Crisfe, 2022).

El impacto de la desnutrición crónica en el rendimiento escolar y la salud a largo plazo también tiene implicaciones socioeconómicas. Los niños que no reciben una nutrición adecuada tienen menos oportunidades de alcanzar su pleno potencial educativo y profesional, lo que limita sus oportunidades de empleo y sus ingresos en la vida adulta. Esto perpetúa el ciclo de pobreza y malnutrición, afectando no solo a los individuos, sino también a sus familias y comunidades (Calpa Pasta, y otros, 2019).

Para abordar la afectación del rendimiento escolar y la predisposición a enfermedades crónicas causada por la desnutrición crónica, es esencial implementar intervenciones integrales y continuas. Estas intervenciones deben incluir programas de suplementación nutricional, mejora del acceso a servicios de salud y educación, y políticas de protección social que reduzcan la pobreza y mejoren las condiciones de vida. La detección temprana y el tratamiento de la desnutrición pueden prevenir las consecuencias a largo plazo y mejorar el desarrollo y bienestar de los niños (Ecuador, Secretaria Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, 2023).

Adicionalmente, los programas que involucren a padres y comunidades en la promoción de prácticas alimenticias saludables pueden tener un impacto significativo. La integración de la educación nutricional en los currículos escolares puede ayudar a inculcar hábitos alimentarios saludables desde una edad temprana. (García Martínez, y otros, 2020)

### 1.3.3. Intervenciones nutricionales

Las intervenciones nutricionales son esenciales para abordar la desnutrición crónica infantojuvenil y mejorar el crecimiento y desarrollo de los niños. Estas intervenciones deben incluir la suplementación con vitaminas, minerales y macronutrientes esenciales para asegurar que los niños reciban una nutrición adecuada durante los primeros años de vida. La implementación de programas de suplementación nutricional puede prevenir y tratar la desnutrición, mejorando la salud y el bienestar de los niños (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2019).

La suplementación con vitaminas, como las del complejo B, la vitamina A y la vitamina D, es fundamental para prevenir deficiencias nutricionales que pueden afectar la salud y el desarrollo de los niños. Es así que cada niño debe ajustarse a una valoración consecuente desde toda su etapa infantil, esto se debe a que existe la necesidad de aumentar las condiciones de crecimiento y desarrollo en base a una adecuada nutrición y la implementación de suplementos vitamínicos que proyecte a mantener un mejor estado de salud del escolar.

**Vitamina A:** Es importante para la salud visual, el crecimiento celular y el funcionamiento del sistema inmunológico. La deficiencia de vitamina A puede provocar ceguera nocturna y aumentar la susceptibilidad a infecciones. La suplementación con vitamina A en áreas donde la deficiencia es prevalente ha demostrado reducir significativamente la mortalidad infantil (Espinoza Bastidas & Mora Elizondo, 2019).

**Vitamina D:** Es esencial para la absorción de calcio y el desarrollo óseo. La deficiencia de vitamina D puede llevar a raquitismo en los niños, una condición que causa debilidad y deformidades óseas. La suplementación con vitamina D y la exposición adecuada al sol previenen estas deficiencias (Muñoz Vinuesa & Valle Bonifaz, 2023)

**Vitaminas del complejo B:** Incluyen tiamina, riboflavina, niacina, ácido fólico, entre otras, que son vitales para el metabolismo energético y la salud neurológica. La deficiencia de estas vitaminas puede causar anemia, problemas neurológicos y retrasos en el crecimiento. (Zárate, 2019)

Los minerales, como el hierro, el zinc y el calcio, son igualmente importantes para el crecimiento y desarrollo de los niños. Hierro: La deficiencia de hierro es una

de las principales causas de anemia en la infancia, lo que puede afectar el rendimiento escolar y la capacidad cognitiva. La suplementación con hierro es fundamental para prevenir la anemia y mejorar la salud general de los niños

**Zinc:** Es esencial para el crecimiento celular, el funcionamiento del sistema inmunológico y la reparación de tejidos. La deficiencia de zinc puede llevar a retrasos en el crecimiento, disminución de la resistencia a infecciones y problemas en la cicatrización de heridas. La suplementación con zinc ha demostrado mejorar el crecimiento y reducir la incidencia de enfermedades diarreicas (Solórzano Ibarra & Quilumbango Pomasqui, 2024).

**Calcio:** Es fundamental para el desarrollo de huesos y dientes fuertes. La deficiencia de calcio puede afectar negativamente el crecimiento óseo y aumentar el riesgo de fracturas. La suplementación con calcio, junto con la vitamina D, es esencial para asegurar una adecuada salud ósea (Encina, 2023).

Los macronutrientes, como las proteínas, los carbohidratos y las grasas, son necesarios para el crecimiento y el desarrollo energético. **Proteínas:** Son esenciales para el crecimiento muscular, la reparación de tejidos y el desarrollo celular. Las dietas bajas en proteínas pueden llevar a kwashiorkor, una forma grave de desnutrición (Ferrerres Giménez, Pueyo Alamán, & Alonso Osorio, 2022).

**Carbohidratos:** Proporcionan la energía necesaria para el funcionamiento diario. Es importante asegurar que los niños consuman carbohidratos complejos y no refinados, que proporcionan energías sostenidas y nutrientes adicionales.

**Grasas:** Son necesarias para la absorción de vitaminas liposolubles (A, D, E, K) y el desarrollo cerebral. Los ácidos grasos omega-3, en particular, son importantes para el desarrollo neurológico y la función cognitiva. La suplementación con aceites ricos en omega-3 puede mejorar la salud cerebral y ocular de los niños (Pintado Romero, 2019).

La implementación de programas de suplementación nutricional debe ser parte de una estrategia integral para abordar la desnutrición crónica infantojuvenil. Estos programas pueden incluir la distribución de suplementos vitamínicos y minerales en escuelas y centros de salud, así como la promoción de prácticas alimenticias saludables en las comunidades. Además, mejora el acceso a alimentos nutritivos y

asequibles, especialmente en comunidades vulnerables, para asegurar que los niños reciban una nutrición adecuada (Figueroa Cedeño, 2023).

La educación sobre la importancia de una nutrición adecuada es fundamental para el éxito de las intervenciones nutricionales. Los programas de educación nutricional deben enseñar a padres y cuidadores sobre la importancia de las vitaminas, minerales y macronutrientes para el crecimiento y desarrollo de los niños.

## CAPÍTULO II

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. Modalidad básica de la investigación

La modalidad básica de esta investigación se centra en la utilización de conocimientos científicos y técnicas especializadas para abordar y resolver problemas específicos y prácticos, en este caso, la desnutrición crónica en niños y adolescentes. Este enfoque permite una aplicación directa de la teoría a la práctica, facilitando la implementación de estrategias de intervención efectivas que pueden mejorar la calidad de vida de la población afectada. (Albornoz Zamora, y otros, 2023)

Para lograr una comprensión integral del fenómeno en estudio, se optó por la aplicación del método cuantitativo. Este método se caracteriza por la recopilación y el análisis de datos numéricos, lo que permite una evaluación precisa y objetiva de las variables relacionadas con la desnutrición crónica. A través de la cuantificación de datos, se busca identificar patrones, correlaciones y posibles causas del problema, proporcionando una base sólida para la toma de decisiones y la formulación de recomendaciones.

La investigación cuantitativa es particularmente útil en este contexto porque permite la recolección de datos a gran escala y la generalización de los resultados a una población más amplia. Además, facilita la evaluación de la efectividad de las intervenciones implementadas, permitiendo ajustar y mejorar las estrategias de atención en función de los resultados obtenidos. (Reyes, 2022)

#### 2.2. Metodología

La metodología de esta investigación se fundamenta en varios métodos: el método documental, el método de investigación de campo, el método empírico.

El método de análisis y síntesis se aplicará para descomponer los datos y la información recopilada en sus partes fundamentales y posteriormente integrarlas de manera coherente.

El análisis permitirá identificar y examinar los distintos componentes y factores que influyen en la desnutrición crónica infantojuvenil, mientras que la síntesis integrará estos componentes para desarrollar conclusiones holísticas y comprensivas. Este enfoque contribuirá a una mejor comprensión de cómo los

diferentes determinantes sociales interactúan y afectan la desnutrición crónica en los niños y adolescentes. (Guanoluisa Almache, Bosquez Remache, Esparza Pijal, & Benavides Salazar, 2023)

### **2.2.1. Método documental**

El método documental consiste en una revisión exhaustiva de la literatura científica y de fuentes secundarias relevantes para el tema de estudio. Se analizarán artículos científicos, libros, informes de organizaciones de salud, tesis previas y documentos gubernamentales que aborden la relación entre los determinantes sociales de la salud y la desnutrición crónica en la población infantojuvenil. La recopilación y análisis de estos documentos permitirá construir un marco teórico sólido y contextualizar los hallazgos de la investigación de campo. (Arnau Sabatés & Sala Roca, 2020)

### **2.2.2. Método de investigación de campo**

El método de investigación de campo implicará la recolección de datos primarios directamente en el lugar donde se presenta el problema de estudio. Se realizará un estudio descriptivo en una muestra representativa de niños y adolescentes, así como en sus familias y comunidades. Las técnicas de recolección de datos incluirán encuestas estructuradas y observación participante. Se recopilará información sobre los determinantes sociales de la salud, tales como el nivel socioeconómico, el acceso a servicios de salud, la educación, la alimentación, y el entorno familiar y comunitario. (Reyes, 2022)

### **2.2.3. Método empírico**

El método empírico se utilizará para analizar los datos recolectados durante la investigación de campo. Se aplicarán técnicas estadísticas descriptivas y analíticas para identificar patrones y relaciones entre los determinantes sociales de la salud y la desnutrición crónica infantojuvenil. Asimismo, se realizarán análisis cuantitativos de las entrevistas y observaciones para comprender las percepciones y experiencias de los participantes respecto a los factores que influyen en la desnutrición. La triangulación de los datos cuantitativos y cualitativos permitirá obtener una visión más completa y precisa del problema de estudio. (Sanjuán Núñez, 2019)

### **2.3. Tipo de Investigación**

La investigación se enmarca dentro de un enfoque descriptivo, este tipo de investigación se centra en describir las características y la naturaleza del fenómeno en estudio, en este caso, la desnutrición crónica infantojuvenil y sus determinantes sociales. A través del enfoque descriptivo, se pretende identificar y detallar los factores sociales que influyen en la prevalencia de la desnutrición, proporcionando una base sólida para futuras intervenciones y políticas de salud. (Barraza Macías, 2023)

### **2.4. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación**

La técnica que se utilizó para esta investigación fue la observación y la encuesta, el cual permitió asegurar una recolección de datos robusta y precisa, que permita un análisis detallado y fundamentado.

En primer lugar, se llevó a cabo por medio del instrumento denominado cuestionario cerrado, donde 11 mujeres colaboradoras preparadoras de alimentación de la Fundación Contra el Hambre Samborondón de la población de la Lotización María Etelvina II del cantón de Samborondón respondió con la finalidad de analizar la influencia de los Determinantes Sociales de la Salud en la desnutrición crónica infantojuvenil.

Es por ello, que se elaboró un cuestionario de 20 preguntas dicotómicas donde se aplicó las siguientes dimensiones: determinantes estructurales, determinantes intermedios y dimensión biológica.

### **2.5. Validez y Confiabilidad**

Para garantizar la validez del instrumento en la investigación se recurre al juicio de expertos, es una técnica que involucra la consulta a profesionales con amplia experiencia en el área de salud pública. Los expertos, seleccionados por su conocimiento y experiencia, evalúan cada ítem del instrumento para asegurar su claridad, relevancia y pertinencia respecto al tema de estudio. Este proceso incluye la selección de entre dos a cinco especialistas, quienes revisarán el instrumento y proporcionarán retroalimentación detallada sobre la formulación de las preguntas, la adecuación del lenguaje utilizado y la cobertura de los temas relevantes.

Una vez recopiladas las opiniones de los expertos, se analizan y se incorporan las modificaciones necesarias al instrumento, buscando mejorar su precisión y adecuación. Esta técnica asegura que el instrumento mida efectivamente los determinantes sociales de la salud que influyen en la desnutrición crónica infantojuvenil, aumentando así la validez de los datos recolectados (Rodríguez Medina, Poblano Ojinaga, Alvarado Tarango, González Torres, & Rodríguez Borbón, 2021).

Por otro lado, la confiabilidad del instrumento, que se refiere a la consistencia de las mediciones, se puede evaluar utilizando el Coeficiente de Kuder-Richardson (KR-20), una fórmula específica para medir la consistencia interna de los instrumentos con respuestas dicotómicas (sí/no).

$$r = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum_i^k = 1 p_i q_i}{\sigma^2 x} \right]$$

Donde:

$r$  = Coeficiente de Kuder Richardson

$K$  = Número de ítems

$\sigma$  = Varianza de los puntajes totales

$p$  = respuestas correctas

Este enfoque integral de validación y confiabilidad asegura que el instrumento de medición sea tanto válido como confiable, proporcionando datos sólidos y precisos para la investigación sobre la influencia de los determinantes sociales de la salud en la desnutrición crónica infantojuvenil. (Parra de Vera, 2020)

## 2.6. Recursos

La investigación contó con recursos materiales como las hojas de papel bond, esferográficos, carpeta, y pendrive; entre los recursos tecnológicos fue conformado el internet, la laptop y la impresora; y ante los recursos humanos se dispuso de la contribución del tutor de la investigación y los habitantes de la Lotización María Etelvina II del cantón de Samborondón. Por lo tanto, el valor invertido fue de aproximadamente \$890, el cual ha sido autofinanciado.

## 2.7. Población y Muestra

En la Lotización María Etelvina II del cantón Samborondón se entrevistó a 11 personas los cuales son representantes de un grupo infantojuvenil. Así mismo, al contar con la participación del 100% de los habitantes se la consideró como muestra.

Tabla 2. Población y muestra

Característica	Población	Muestra
Representante grupo infantojuvenil	11	11
Experto	1	
<b>Total</b>	12	11

## 2.8. Tipo de Muestra

Ante una población de un grupo pequeño no se tomó una determinada muestra, por lo tanto, se contó con una muestra intencionada de 11 mujeres colaboradoras preparadoras de alimentos de la Fundación Contra el Hambre-Samborondón, para el estudio de la desnutrición crónica infantojuvenil el cantón Samborondón.

La población de estudio en el cual es aplicado el desarrollo de la investigación se debe a que la desnutrición crónica es una de las complicaciones en salud que puede presentarse en toda etapa de la vida humana, es por ello que se establece el reconocer cual es la incidencia en la edad infantojuvenil que puede presentarse en este sector rural del cantón de Samborondón.

## 2.9. Proceso de Recopilación de la Información

Para realizar la recopilación de la información se realizó el objetivo del estudio aplicando las variables en base a la desnutrición crónica infantojuvenil, se selección la población o muestra, y se aplicó la entrevista a través de un cuestionario para realizar el respectivo análisis y discusión.

Etapa 1: Planificación.

Es así que dentro del proceso del desarrollo de investigación se ejecutó un cronograma de actividades, en el cual permite ir identificando cada una de las variables del estudio.

## Etapa 2: Recopilación de información.

Al inicio se realizó una convocatoria para identificar a los infantojuveniles con tendencia a desarrollar desnutrición crónica, es por ello que se contó con el total de 11 madres colaboradoras para poder realizar el estudio de investigación; en ello se realizó una charla de manejo de alimento, higiene de manos y signos de alarma en presencia de una desnutrición crónica.

### Valoración de IMC

### Identificación del peso

### Identificación de la talla de los infantojuveniles.

### Reconocimiento del historial clínico

Se hizo la entrega de un Kit de higiene de manos donde está conformado con jabón líquido, alcohol antiséptico, toalla de mano; adicional a ello se realizó la donación de mandiles y mallas para el cabello de las madres al momento de hacer la preparación de los alimentos.

## Etapa 3: Procesamiento de la información.

Recolección y análisis exhaustivo de los datos que se obtuvieron tras la realización de encuesta a través de las madres.

## Etapa 4: Análisis de los resultados

Al momento de identificar los datos obtenidos se aplica un análisis de cada una de las variables planteadas en la investigación; siendo así una alternativa favorable para darle solución a la problemática planteada.

## Etapa 5: Presentación de los resultados

En ello se presentan los resultados donde son identificados al momento de realizar las tablas y gráficos de cada una de las interrogantes mencionadas al inicio de la investigación.

## CAPÍTULO III

### 3. RESULTADOS ALCANZADOS Y LA PROPUESTA

#### 3.1. Análisis de los resultados

La desnutrición crónica en la etapa infantojuvenil forma parte de las competencias necesarias dentro del sistema de salud con el fin de frenar esta problemática y poder brindar una atención indispensable para alcanzar una mejor condición de vida y desarrollo del niño de forma saludable. (Peralta, Mejía, Gavidia, & Granizo, 2021)

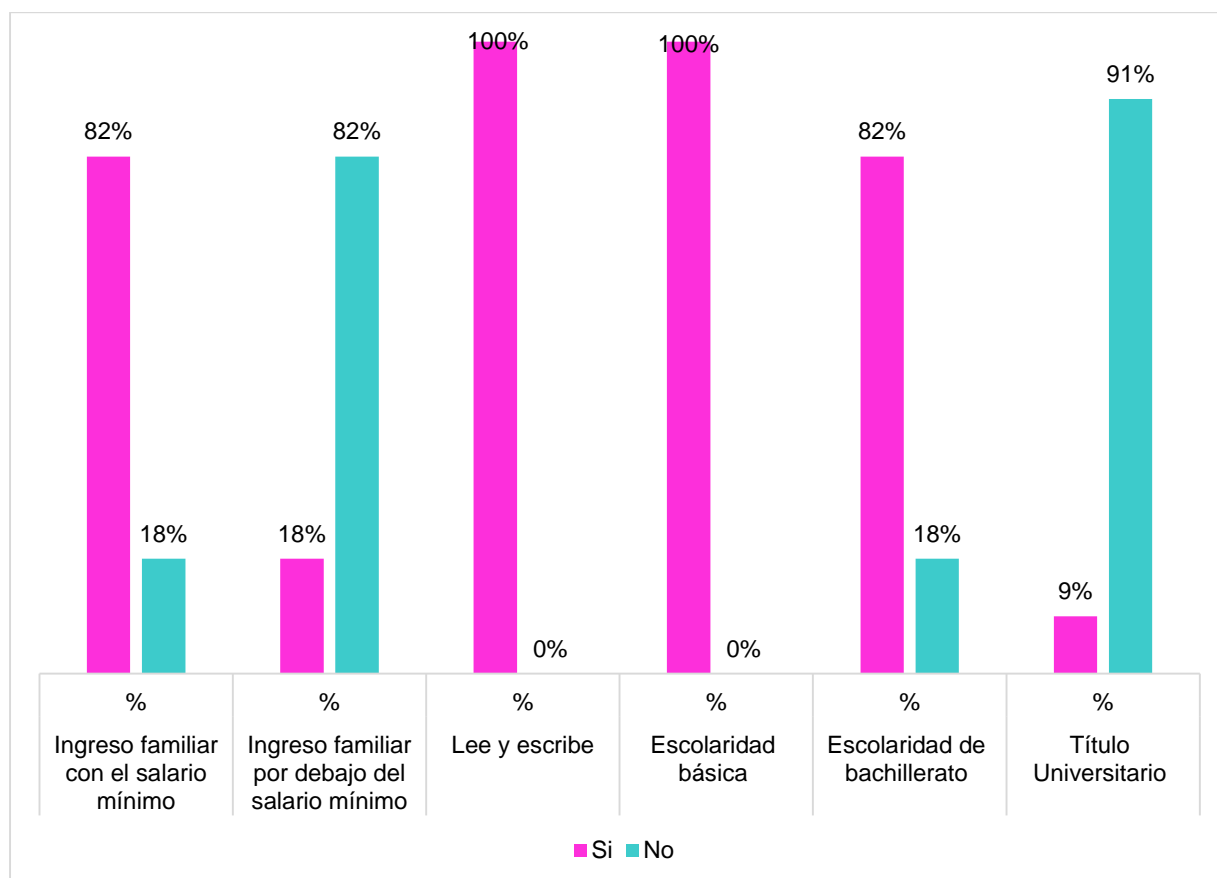
Dentro de estos aspectos se toman en consideración los diversos factores que intervienen en el desarrollo de una desnutrición crónica, por ello se trata de identificar cuáles son estos factores que intervienen como son las medidas antropométricas del niño, determinar si los factores económicos intervienen la desnutrición, el consumo de tabaco o alcohol, identificar si cuentan con los servicios básicos domiciliarios y sobre todo presentan un medio laboral donde el asistente económico permita abarcar en todos los gastos y necesidades que puede tener un grupo familiar.

Tabla 3. Distribución cifras absolutas y porcentuales según la edad de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH)

Años	Sexo Femenino	
	CA	%
33 - 35	3	27
36 - 39	5	45
40 - 43	1	9
44 - 47	2	18
<b>Total</b>	11	100



Figura 2. Distribución porcentual según la dimensión ingreso y educación de determinantes estructurales de las Cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH)

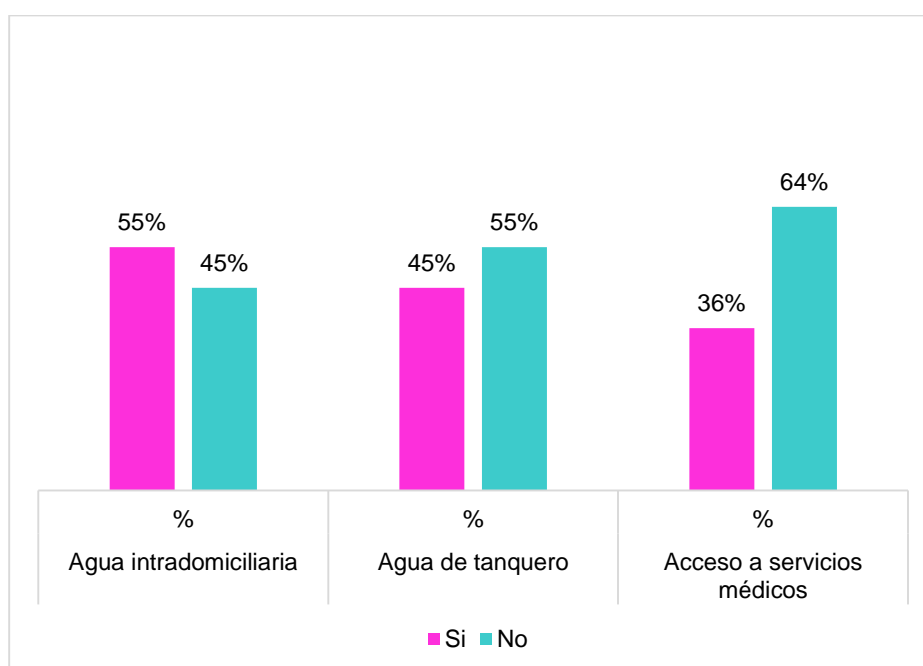


En la figura 2 se observa que en cuanto al nivel de ingreso familiar el 82% presenta un salario mínimo mientras que en el 18% el ingreso familiar está por debajo del salario mínimo. En cuanto a la educación el 100% de las encuestadas manifestaron que saben leer y escribir, así mismo el 100% respondieron que tienen escolaridad básica aprobada, el 82% señaló que tiene escolaridad de bachillerato aprobada mientras el 18% no, y ante la pregunta sobre el título universitario aprobado el 91% de los encuestados mencionaron que no tienen.

Tabla 5. Distribución cifras absolutas y porcentuales de la dimensión determinantes estructurales de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH)

	Disponibilidad de agua				Acceso servicios médicos	
	Agua intradomiciliaria		Agua de tanquero			
	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Si</b>	6	55	5	45	4	36
<b>No</b>	5	45	6	55	7	64
<b>Total</b>	11	100	11	100	11	100

Figura 3. Distribución porcentual de la dimensión determinantes estructurales (agua; acceso servicio médico) de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH).



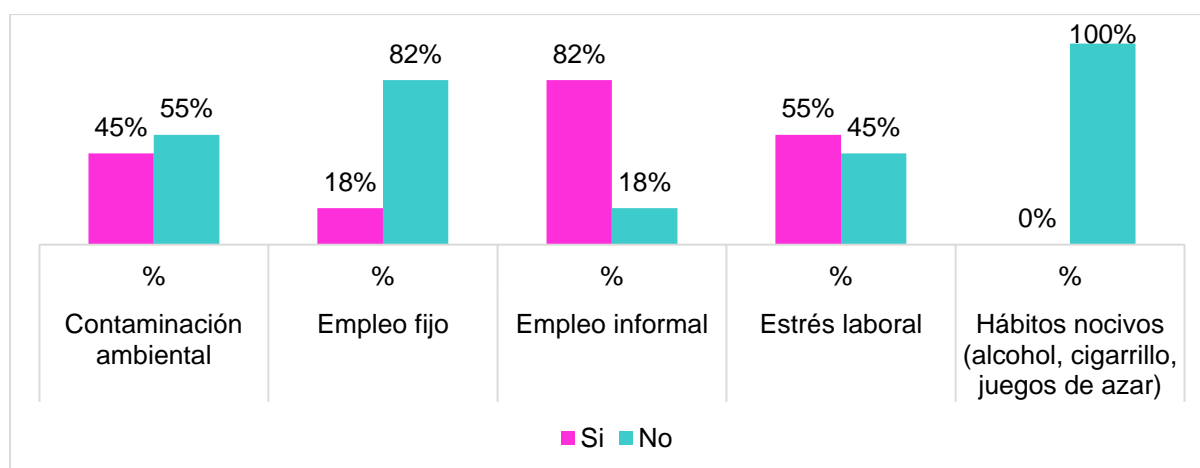
En la figura 3 sobre disposición del agua, el 55% refiere que disponen de agua intradomiciliaria mientras el 45% utiliza agua de tanquero. En cuanto al acceso a la asistencia médica el 64% de los encuestados mencionaron que no tienen un buen acceso al servicio.

## Dimensiones determinantes intermedios

Tabla 6. Distribución cifras absolutas y porcentuales de la dimensión determinantes intermedios (contaminación ambiental, empleo y hábitos nocivos) según madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH)

Dimensión Determinantes Intermedios										
	Contaminación ambiental		Empleo						Hábitos nocivos (alcohol, cigarrillo, juegos de azar)	
			Empleo fijo		Empleo informal		Estrés laboral			
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Si</b>	5	45	2	18	9	82	6	55	0	0
<b>No</b>	6	55	9	82	2	18	5	45	11	100
<b>Total</b>	11	100	11	100	11	100	11	100	11	100

Figura 4. Distribución porcentual de la dimensión determinantes estructurales (contaminación ambiental, empleo y hábitos nocivos) de las madres cuidadoras Fundación Contra el Hambre (FACH)



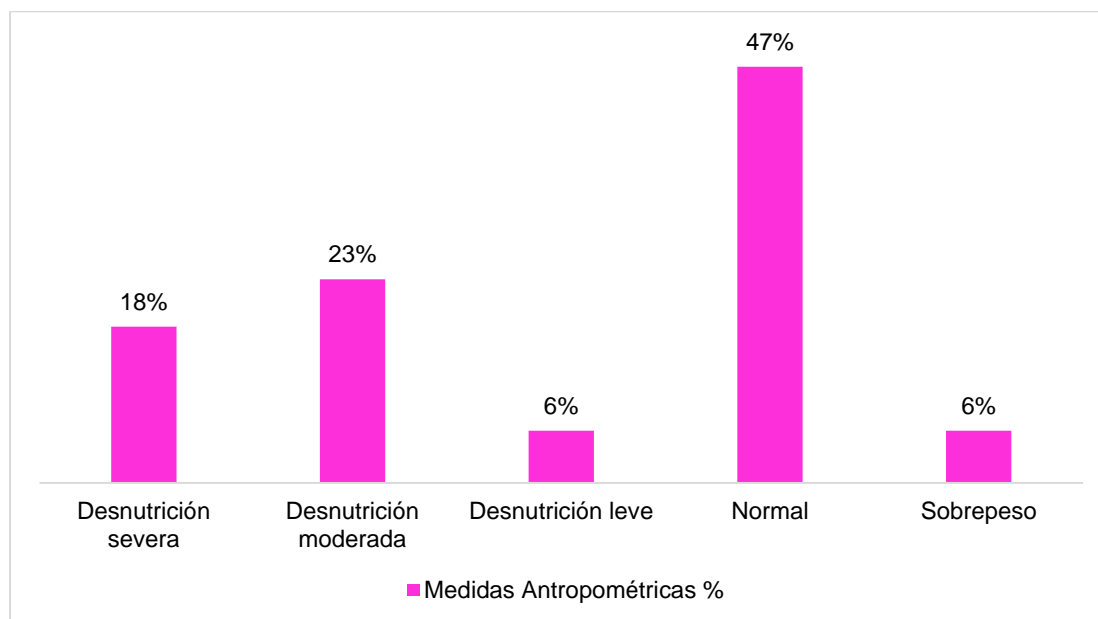
En la figura 4 el 55% resaltó que no vive en un espacio libre de contaminación a diferencia del 45% que señalaron lo contrario, así mismo, el 18% menciona que tiene un empleo fijo en comparación del 82% restante que no lo tiene; el 82% mencionó que tiene un empleo informal mientras que el 18% no tiene este tipo de empleo; sobre el estrés laboral el 55% resaltaron que si presentan contrario al 45% que se negaron tener estrés laboral, y ante los hábitos nocivos el 100% de las encuestadas mencionaron que no consumen alcohol ni cigarrillos y no son aficionadas a los juegos de azar.

## Medidas Antropométricas

Tabla 7. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de Medidas Antropométricas de los jóvenes de la Fundación Contra el Hambre (FACH)

IMC	Medidas Antropométricas	
	CA	%
Desnutrición severa	3	18
Desnutrición moderada	4	23
Desnutrición leve	1	6
Normal	8	47
Sobrepeso	1	6
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Figura 5. Distribución porcentual de Medidas Antropométricas de los jóvenes de la Fundación Contra el Hambre (FACH)



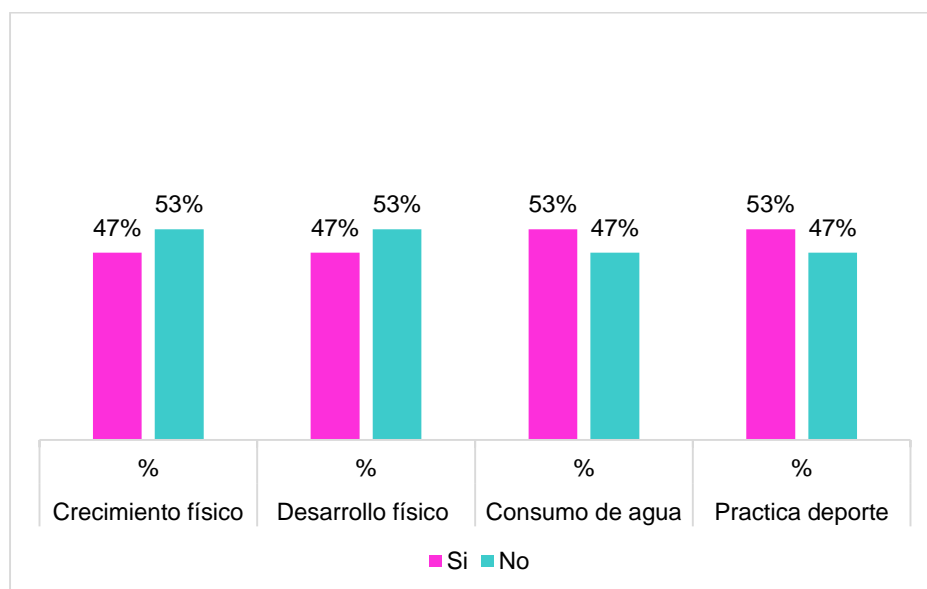
En la figura 5 se aprecia sobre las medidas antropométricas de los jóvenes de la FACH que, el 47% está normopeso, el 23% presentó desnutrición moderada, el 18% desnutrición severa, mientras que el 6% presentó desnutrición leve y sobrepeso respectivamente.

## Dimensión biológica

Tabla 8. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de la dimensión biológica (crecimiento, desarrollo, consumo agua, practica deporte) del estado de los jóvenes en la Fundación Contra el Hambre (FACH)

Dimensión Biológica								
	Crecimiento físico		Desarrollo físico		Consumo de agua		Practica deporte	
	CA	%	CA	%	CA	%	CA	%
<b>Si</b>	8	47	8	47	9	53	9	53
<b>No</b>	9	53	9	53	8	47	8	47
<b>Total</b>	17	100	17	100	17	100	17	100

Figura 6. Distribución porcentual de la dimensión biológica (crecimiento, desarrollo, consumo agua, practica deporte) del estado de los jóvenes en la Fundación Contra el Hambre (FACH)



En la figura 6 se analiza que el 53% no han tenido un correcto crecimiento físico, así como su desarrollo, en cambio el 47% señala que presenta un desarrollo físico y crecimiento normal, ante el consumo de agua el 53% si consumen los 8 vasos de agua al día y ante la práctica de deporte solo lo realiza el 53%.

## **3.2. Interpretación de los resultados**

Dentro de la interpretación de los resultados obtenidos se detalla que cada uno de los determinantes que son identificados durante el estudio de investigación; han permitido direccionar las consecuencias principales por el cual se desarrolla dentro de esta población infantojuvenil la desnutrición crónica.

### **3.2.1. OE 1: Identificar los Determinantes Sociales de la Salud que estén presentes en la Lotización María Etelvina II.**

En la Tabla 3; Figura 1, se observa que el rango de edad de las madres cuidadoras de la Fundación Contra el Hambre se concentra principalmente entre los 36 y 39 años (45%), mientras que el 27% tienen entre 33 y 35 años, y un porcentaje menor (18%) oscila entre los 44 y 47 años. Este grupo de edades está relacionado con una etapa de vida en la que muchas de las madres enfrentan desafíos económicos y familiares, lo que puede repercutir en el acceso a recursos de salud y nutrición. Según Valiente Castro (2024), la educación y situación económica de las madres son factores claves en la desnutrición de los jóvenes, ya que influyen en su capacidad de proveer una dieta equilibrada y adecuada a las necesidades de crecimiento de sus hijos.

En la Tabla 4; Figura 2, se muestra que el 82% de las familias tiene un ingreso que corresponde al salario mínimo, mientras que el 18% se encuentra por debajo de esta línea de ingresos. Esta situación económica precaria limita la capacidad de las familias para acceder a alimentos nutritivos y otros recursos esenciales. López Ruiz y Zamora Portilla, (2023) en su estudio sobre los factores socioeconómicos relacionados con la desnutrición crónica, concluyó que una de las causas que tiene la desnutrición crónica en el grupo infantojuvenil es la situación económica, el cual es un factor de riesgo principales por la falta de alimentos saludables, ya que las familias con menores ingresos suelen priorizar alimentos más baratos, pero menos nutritivos, lo que afecta el desarrollo infantil a largo plazo.

En cuanto al nivel educativo, el 100% de las encuestadas refirió que saben leer y escribir, y que han completado la educación básica, mientras que el 82% completó el bachillerato y solo el 9% tiene estudios universitarios. Este nivel educativo es crítico, ya que estudios como el de Aguaysa Reinoso (2023) han mostrado que un mayor nivel de educación materna está asociado con una mejor comprensión de la nutrición

infantil y la adopción de hábitos alimenticios saludables. Las madres con menor educación tienden a tener menos acceso a información sobre cómo mejorar la nutrición en sus hogares, lo que contribuye a perpetuar los problemas de desnutrición en sus hijos.

En la Tabla 5; Figura 3, sobre los determinantes intermedios relacionados con la disposición de agua, se observa que el 55% de los encuestados tiene acceso a agua intradomiciliaria, mientras que el 45% depende de camiones cisterna (tanqueros) para abastecerse de agua. Velasque Torbisco (2020), en su estudio sobre la relación entre la calidad del agua y la desnutrición en niños, destacó que la falta de acceso continuo a agua potable genera complicaciones de salud que aumentan la prevalencia de la desnutrición. Asimismo, Ordóñez Montesdeoca (2019) señaló que la falta de agua potable está directamente relacionada con la desnutrición crónica, ya que muchas familias no pueden permitirse el gasto constante de comprar agua de tanqueros, afectando el acceso a agua limpia para el consumo diario y la preparación de alimentos.

En cuanto al acceso a la asistencia médica, el 64% de las madres mencionaron que no tienen un buen acceso a servicios de salud. Este dato es relevante porque, según Betancourt García, (2024), el acceso a servicios de salud es fundamental para la prevención y tratamiento de la desnutrición en niños, ya que permite una detección temprana y un manejo adecuado de los casos.

En la Tabla 6; Figura 4, se observa que el 55% de las encuestadas refieren no vivir en un espacio libre de contaminación. Esta falta de un entorno saludable tiene repercusiones directas en la salud de los niños, ya que Huatay Mosqueira (2022) concluyó que las malas condiciones ambientales, como el hacinamiento y la falta de saneamiento adecuado, están estrechamente relacionadas con la desnutrición crónica en el grupo infantojuvenil.

En términos de empleo, el 18% de las encuestadas refirieron tener un empleo fijo, mientras que el 82% no tiene un empleo formal. Este alto porcentaje de empleo informal afecta la estabilidad económica de las familias, lo que limita su capacidad de proporcionar alimentos nutritivos de manera regular Weepiu Samekash. (2023) encontró que la falta de un empleo formal contribuye a la inseguridad alimentaria, lo que a su vez afecta el estado nutricional de los niños.

Finalmente, en cuanto a los hábitos nocivos, el 100% de las encuestadas mencionaron que no consumen alcohol ni cigarrillos y no son aficionadas a los juegos de azar. Si bien este es un resultado positivo, es importante que las estrategias educativas se enfoquen en otros aspectos de la salud y la nutrición para abordar de manera integral los problemas de desnutrición crónica.

### **3.2.2. OE 2: Reconocer el índice de desnutrición crónica infantojuvenil en la población objeto de estudio.**

En la Tabla 7; Figura 5, sobre las medidas antropométricas de los jóvenes, se observa que el 47% se encuentran en normo peso, lo que indica que casi la mitad de la población estudiada tiene un estado nutricional adecuado. Sin embargo, un preocupante 23% presenta desnutrición moderada, el 18% desnutrición severa y el 6% desnutrición leve y sobrepeso respectivamente. Estos resultados concuerdan con estudios como el de García Hoyos (2023), quien encontró que los índices de desnutrición crónica son más altos en áreas rurales o vulnerables donde los factores socioeconómicos y de acceso a servicios básicos limitan el desarrollo físico de los niños. En el caso de la Lotización María Etelvina II, los factores como la baja disponibilidad de alimentos nutritivos y el acceso limitado a servicios médicos contribuyen a la prevalencia de la desnutrición moderada y severa.

En la Tabla 8; Figura 6, se observa que el 53% de los jóvenes no ha tenido un correcto desarrollo físico y crecimiento, mientras que el 47% muestra un crecimiento normal. Este dato es significativo, ya que destaca que más de la mitad de los jóvenes no alcanzan un crecimiento óptimo debido a la falta de nutrición adecuada durante las etapas críticas de su desarrollo Ordóñez Montesdeoca. (2019) también reportó que los problemas de acceso a alimentos ricos en nutrientes y la falta de agua potable están correlacionados con el desarrollo físico insuficiente en niños de áreas rurales.

En cuanto al consumo de agua, el 53% de los jóvenes refirió consumir los 8 vasos de agua diarios recomendados, lo cual es alentador, aunque es necesario garantizar que esta agua sea de buena calidad. Velasque Torbisco (2020) mostró que el acceso al agua potable no solo es importante en cantidad, sino también en calidad, ya que el agua contaminada puede agravar los problemas de salud, incluyendo la desnutrición.

Finalmente, respecto a la práctica de deporte, solo el 53% de los jóvenes realizan actividad física regularmente. Este es un factor crucial, ya que el deporte está vinculado al desarrollo muscular y óseo adecuado. Acuña Córdova (2019) concluyó que la falta de actividad física regular es un factor que contribuye al desarrollo de problemas de salud crónicos, como la desnutrición y el sobrepeso, especialmente en áreas rurales donde las oportunidades para la actividad física son limitadas.

### **3.2.3. O.E. 3: Realizar estrategias educativas preventivas enfocadas en el manejo de la desnutrición crónica durante la etapa infantojuvenil.**

Entre las estrategias educativas preventivas en desnutrición que se implementan en etapa infanto juvenil de la Lotización María Etelvina II es el control constante del peso corporal del niño, en ellos se busca establecer de que mantengan un peso ideal según la edad del niño para no generar complicaciones de corto a largo plazo. Cabe indicar que dentro de esta parroquia existe el 64% de los habitantes que no presentan una atención en salud de manera concurrente y en el cual su falta de seguimiento puede llevar a la desnutrición en los infantes.

## **Propuesta Del Programa Pan Del Cielo De La Fundación Contra El Hambre-Samborondón**

### **Introducción**

El Programa Pan del Cielo de la Fundación Contra el Hambre-Samborondón (2024), tiene como objetivo principal brindar apoyo integral a niños en situación de vulnerabilidad que padecen desnutrición crónica, específicamente en la Lotización María Etelvina II, una comunidad de bajos recursos. Este programa se alinea con los principios de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS), reconociendo que la educación nutricional, el acceso a alimentos frescos y la mejora de las condiciones sociales y económicas son claves para combatir la desnutrición. (Fundación Contra El Hambre Samborondón, 2024)

En este contexto, las cuidadoras, que a menudo son las madres o familiares cercanos de los niños afectados, juegan un rol clave en la promoción de la salud infantil. Esta propuesta tiene como objetivo fortalecer las capacidades de las cuidadoras en la identificación y manejo de los factores que impactan la nutrición de sus hijos, proporcionándoles herramientas educativas y prácticas que les permitan mejorar sus condiciones de vida y las de los menores bajo su cuidado.

## Justificación

La desnutrición crónica en la primera infancia no solo afecta el desarrollo físico de los niños, sino que también tiene un impacto negativo en su rendimiento cognitivo, limitando sus oportunidades futuras. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia el 27.7% de los niños menores de cinco años en Ecuador padecen de desnutrición crónica, y los sectores rurales son los más afectados. En la Lotización María Etelvina II, las condiciones de pobreza, falta de acceso a agua potable y saneamiento, junto con la falta de educación nutricional, perpetúan este ciclo.

El programa "Pan del Cielo" se propone como una intervención integral que busca mejorar el acceso a alimentos saludables y fomentar hábitos alimentarios adecuados desde temprana edad, abordando los determinantes sociales identificados en la investigación realizada sobre la desnutrición crónica en esta comunidad. El objetivo es reducir el índice de desnutrición crónica y generar un impacto positivo en la salud y el bienestar de los niños.

## Aplicación Práctica

La aplicación práctica de esta propuesta se centrará en la implementación de estrategias y talleres dirigidos a las cuidadoras del Programa Pan del Cielo, estas estrategias estarán basadas en la identificación de los Determinantes Sociales de la Salud que influyen en la desnutrición crónica y en la promoción de acciones preventivas dentro del hogar. Las cuidadoras serán capacitadas a través de actividades prácticas y sesiones participativas para que puedan aplicar los conocimientos adquiridos en su vida diaria.

## En el Entorno Familiar

La influencia de la familia en la adquisición de hábitos alimentarios es crítica durante la primera infancia (Escola de Salut SJD, 2024). Es en el hogar donde los niños aprenden, a través de la observación y la imitación, cómo alimentarse. "Pan del Cielo" busca fortalecer la educación y el empoderamiento de los padres, permitiéndoles desarrollar un entorno positivo y saludable para sus hijos.

- 1. Ejemplo de Comidas:** Se organizarán talleres donde los padres aprenderán a preparar comidas saludables y sencillas, involucrando a los niños en la selección de ingredientes frescos cultivados en huertos familiares o comprados en mercados locales.

2. **Horarios Regulares:** La implementación de rutinas alimentarias es esencial para crear hábitos. El programa educará a las familias sobre la importancia de horarios fijos para las comidas principales y meriendas, estableciendo un entorno estructurado para la alimentación infantil.
3. **Ambiente Agradable para las Comidas:** Se promoverá la creación de un espacio tranquilo y libre de distracciones (sin pantallas o dispositivos electrónicos) durante las comidas, para que los niños aprendan a disfrutar y valorar el acto de comer.
4. **Educación a través del Juego:** Utilizando juegos, canciones y cuentos, los padres podrán enseñar a los niños sobre los beneficios de los diferentes grupos alimentarios, fomentando una relación positiva con la comida desde temprana edad.
5. **Modelo a Seguir:** Los padres se convertirán en modelos de comportamiento, adoptando hábitos alimentarios saludables para que sus hijos los imiten. La coherencia entre lo que los padres predicán y practican es clave para generar un cambio en la relación que los niños tienen con los alimentos.

### **En el Entorno Escolar**

Las instituciones educativas juegan un rol complementario en la promoción de la salud y la nutrición infantil. "Pan del Cielo" trabajará de la mano con escuelas locales para asegurar que el entorno escolar respalde el desarrollo de hábitos alimentarios saludables.

1. **Menús Saludables y Balanceados:** Se crearán alianzas con los servicios de alimentación escolar para ofrecer menús nutritivos, que incluyan frutas, verduras frescas, proteínas magras y cereales integrales. El acceso a comidas balanceadas en la escuela es vital para garantizar la ingesta de nutrientes esenciales.
2. **Huertos Escolares:** Se implementarán huertos escolares como una herramienta pedagógica donde los niños aprenderán sobre el cultivo de alimentos, su importancia nutricional y el cuidado del medio ambiente. Este enfoque no solo fomenta el interés por los alimentos saludables, sino que también promueve la autosuficiencia alimentaria.

3. **Educación Nutricional:** Se incorporarán programas de educación nutricional en el currículo escolar, utilizando actividades lúdicas como talleres de cocina, juegos interactivos y proyectos educativos que involucren a los niños en el proceso de aprendizaje sobre los beneficios de una alimentación balanceada.
4. **Ambientes Saludables en Comedores Escolares:** Los comedores escolares se convertirán en espacios acogedores y educativos, donde se motive a los niños a hacer elecciones saludables. Mesas decoradas con imágenes de alimentos nutritivos y la disposición atractiva de frutas y verduras animarán a los niños a consumir estos productos.
5. **Celebraciones Saludables:** Durante las celebraciones escolares (cumpleaños y eventos especiales), se fomentará el consumo de snacks saludables como frutas, frutos secos y jugos naturales. También se realizarán actividades físicas, alineando las celebraciones con un estilo de vida saludable.

### **En la Comunidad**

El programa "Pan del Cielo" reconoce la importancia de la comunidad como un espacio vital para promover hábitos saludables. La creación de un entorno de apoyo colectivo es fundamental para el éxito a largo plazo.

1. **Programas de Educación Nutricional en la Comunidad:** Se llevarán a cabo talleres comunitarios en centros de salud, bibliotecas y otros espacios públicos, enfocados en la educación nutricional tanto para padres como cuidadores. Estos talleres brindarán información sobre cómo preparar comidas nutritivas, la importancia de la variedad en la dieta y la creación de huertos comunitarios.
2. **Alianzas con Supermercados:** Se establecerán acuerdos con supermercados locales para ofrecer alimentos frescos y saludables a precios accesibles. Esto facilitará el acceso a productos de calidad, como frutas y verduras, para las familias que participan en el programa.
3. **Ferias de Alimentos Saludables:** Se organizarán ferias comunitarias donde los agricultores locales podrán vender sus productos directamente a las familias, promoviendo el consumo de alimentos frescos y de temporada. Estas ferias también serán un espacio educativo donde los niños y sus familias aprenderán sobre la importancia de la alimentación saludable.

## Estrategias Específicas

La implementación de estrategias específicas en cada uno de los entornos (familiar, escolar y comunitario) permitirá que el programa tenga un impacto directo y sostenido en el desarrollo de hábitos saludables.

- 1. Introducción Gradual de Nuevos Alimentos:** Se presentarán alimentos nuevos a los niños de forma gradual, combinándolos con aquellos que ya les gustan, para fomentar su aceptación. Esto será clave en las comidas tanto en el hogar como en las escuelas.
- 2. Variedad en la Alimentación:** Se alentará la oferta de una amplia variedad de alimentos en cada comida, estimulando el paladar de los niños y previniendo la monotonía en la dieta.
- 3. Ambientes Tranquilos durante las Comidas:** En casa y en la escuela, se promoverá un ambiente libre de distracciones (como televisores y teléfonos) durante las comidas para que los niños puedan concentrarse en la comida y disfrutarla.
- 4. Participación Infantil en la Planificación de Comidas:** Los niños serán incentivados a participar en la planificación y preparación de las comidas, ya sea en talleres de cocina o en sus hogares, desarrollando así su autonomía y apreciación por los alimentos.
- 5. Celebración de los Logros:** Se celebrarán los pequeños logros de los niños en cuanto a la adopción de hábitos alimentarios saludables, creando una atmósfera positiva que los motive a continuar mejorando.

## Beneficios a Largo Plazo

La promoción de hábitos alimentarios saludables desde la primera infancia tiene beneficios significativos a largo plazo:

- 1. Reducción del Riesgo de Obesidad y Enfermedades Crónicas:** Al educar a los niños desde una edad temprana sobre los beneficios de una alimentación balanceada, se reduce el riesgo de que desarrollen obesidad y enfermedades como la diabetes tipo 2 y problemas cardiovasculares.

- 2. Mejor Rendimiento Académico:** Una buena nutrición contribuye a un mejor rendimiento académico, ya que los niños bien alimentados tienen mayor capacidad de concentración y energía durante el día escolar.
- 3. Mayor Bienestar Emocional:** La relación positiva con los alimentos y un entorno familiar que fomente hábitos saludables también mejoran el bienestar emocional de los niños, reduciendo el estrés y la ansiedad relacionados con la alimentación.
- 4. Desarrollo de Hábitos Saludables para Toda la Vida:** Los conocimientos y habilidades adquiridos a través del programa les permitirán a los niños tomar decisiones informadas sobre su alimentación a lo largo de su vida, garantizando una mejor calidad de vida y salud a largo plazo.

### **Estrategias Educativas**

#### **1. Aprendizaje Experiencial:**

En este aspecto Espinar Álava & Viguera Moreno (2020) explican algunas maneras de integración, entre ellas:

**Cocinar Juntos:** El programa organizará talleres de cocina en los que los niños, junto con sus padres, prepararán recetas sencillas y saludables. Esta actividad les permitirá conocer de cerca los alimentos que consumen, su preparación y beneficios.

**Visitas a Huertos:** A través de los huertos familiares y escolares, los niños aprenderán sobre el origen de los alimentos, la importancia del cuidado del medio ambiente y cómo cultivar frutas y verduras.

**Juegos y Actividades:** Se utilizarán juegos, canciones y cuentos interactivos que enseñen sobre los diferentes alimentos y sus beneficios para la salud. Estas actividades lúdicas ayudarán a consolidar el aprendizaje de manera divertida y significativa.

#### **2. Modelo a Seguir:**

**Padres y Educadores:** Serán modelos activos en el fomento de hábitos alimentarios saludables. Consumirán alimentos frescos y balanceados en la presencia de los niños, mostrándoles de manera práctica cómo incorporar estas opciones en su vida diaria.

Personajes Infantiles: Utilizar personajes populares entre los niños para modelar comportamientos alimentarios saludables, como la elección de frutas y verduras en lugar de alimentos procesados.

### 3. Entorno Educativo:

Comedores Escolares: Se mejorarán los comedores escolares, creando un ambiente agradable y atractivo para que los niños disfruten de sus comidas saludables. Las opciones alimentarias estarán visibles y accesibles, alentando a los niños a elegir frutas, verduras y alimentos frescos.

Huertos Escolares: Los huertos escolares serán un recurso clave en la educación nutricional, permitiendo que los niños participen en el proceso de cultivo y recolección de los alimentos que luego consumirán.

### 4. Materiales Educativos:

Libros y Cuentos: Se utilizarán libros y cuentos que narren historias sobre la importancia de una alimentación saludable de manera divertida y atractiva para los niños.

Videos Educativos: Se crearán videos cortos y entretenidos que enseñen a los niños sobre nutrición y los beneficios de los alimentos naturales, los cuales se compartirán en la escuela y en reuniones comunitarias.

### Contenidos de la Educación Nutricional

Los cinco grupos de alimentos: Enseñar a los niños sobre la necesidad de consumir alimentos de todos los grupos alimenticios (proteínas, carbohidratos, grasas saludables, vitaminas y minerales) para mantener un desarrollo adecuado.

La importancia del desayuno: Destacar la relevancia del desayuno como la comida más importante del día, que aporta la energía necesaria para el inicio de las actividades diarias.

La hidratación: Concientizar sobre la importancia de beber suficiente agua a lo largo del día, evitando bebidas azucaradas o gaseosas.

La lectura de etiquetas: Enseñar a los niños mayores y a sus familias cómo leer y comprender las etiquetas de los alimentos, con el fin de hacer elecciones más saludables al comprar.

La elección saludable: Proporcionar herramientas para que los niños, junto con sus padres, aprendan a tomar decisiones informadas y saludables al momento de comprar o consumir alimentos.

#### Beneficios de la Educación Nutricional

Mejora de la Salud: Los niños que reciben educación nutricional tienen más probabilidades de adoptar hábitos alimentarios saludables y reducir el riesgo de enfermedades crónicas, como la obesidad y la diabetes.

Mayor disfrute de la comida: La educación nutricional ayudará a los niños a apreciar la variedad de sabores y texturas que ofrecen los alimentos frescos y saludables, contribuyendo a una experiencia más positiva durante las comidas.

Desarrollo de habilidades para toda la vida: Las habilidades adquiridas a través del programa les serán útiles durante toda su vida, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar (Acción contra el hambre, 2021).

#### Desafíos y Consideraciones

Influencia del entorno: Se debe reconocer el impacto de la publicidad y la disponibilidad de alimentos procesados en las elecciones alimentarias. El programa trabajará en colaboración con las familias y las escuelas para contrarrestar estas influencias negativas.

Diversidad cultural: Las tradiciones alimentarias varían entre las familias de la comunidad. El programa respetará estas diferencias, integrando las prácticas culturales locales en sus recomendaciones de alimentación saludable.

Colaboración Intersectorial: Se fomentará una colaboración estrecha entre los sectores de salud, educación y agricultura, garantizando un enfoque integral en la promoción de hábitos alimentarios saludables.

#### **Fundamentación Pedagógica**

La promoción de hábitos alimentarios saludables en la primera infancia se basa en principios pedagógicos sólidos que reconocen la importancia de esta etapa para el desarrollo integral del niño. Es esencial abordar esta fase con metodologías activas, participativas y relacionadas con las experiencias cotidianas de los niños para asegurar un aprendizaje significativo (Anchundia Roldán y otros, 2023).

## **1. Aprendizaje Temprano y Ventanas de Oportunidad**

La primera infancia es un período crítico para el desarrollo del cerebro y la formación de hábitos. Durante este tiempo, el cerebro de los niños es altamente plástico y receptivo a nuevas experiencias. Este concepto se relaciona con la teoría de las ventanas de oportunidad, que sugiere que existen períodos críticos durante los cuales el cerebro está más predispuesto a determinados aprendizajes, como la formación de hábitos alimentarios saludables. Introducir buenos hábitos nutricionales en esta etapa puede impactar positivamente en su desarrollo cognitivo y físico a largo plazo (Paniagua Gonzales, 2016).

## **2. Aprendizaje Activo y Participativo**

Los niños aprenden mejor a través de la experiencia directa y la participación activa. Por lo tanto, las estrategias pedagógicas deben incluir actividades donde los niños puedan interactuar y aprender mediante la acción.

Estas actividades pueden incluir:

**Talleres de cocina:** Los niños aprenden sobre los alimentos, sus propiedades nutricionales y cómo preparar platos saludables de manera divertida y educativa.

**Huertos escolares:** Los huertos proporcionan una oportunidad para que los niños aprendan sobre el origen de los alimentos y el proceso de cultivo, promoviendo un mayor aprecio por los alimentos naturales.

**Juegos y actividades lúdicas:** A través de canciones, juegos y cuentos relacionados con la alimentación, los niños interiorizan conceptos nutricionales de manera significativa y agradable.

## **3. Aprendizaje Social y por Observación**

Los niños aprenden observando e imitando a los adultos y compañeros de su entorno. Padres, maestros y cuidadores son modelos a seguir, y sus hábitos alimentarios influyen directamente en la formación de hábitos en los niños. Es importante que los adultos practiquen lo que predicen al consumir alimentos saludables frente a los niños y promover un ambiente colaborativo en el aula y en el hogar. Los educadores y padres deben trabajar juntos para reforzar los comportamientos alimentarios saludables.

#### **4. Aprendizaje Significativo y Relacional**

El aprendizaje es más efectivo cuando se conecta con las experiencias previas y cotidianas del niño. Los niños deben comprender el porqué de una alimentación saludable y cómo esto impacta en su bienestar físico y emocional. Las estrategias pedagógicas deben relacionar la alimentación saludable con el rendimiento escolar, el bienestar físico y el cuidado del medio ambiente, aspectos que los niños pueden comprender y relacionar con su vida diaria.

#### **5. Entorno Educativo Positivo y Seguro**

El entorno en el que los niños aprenden y comen juega un papel crucial en su desarrollo alimentario. Los comedores escolares deben ser espacios limpios, luminosos y decorados de forma atractiva para que los niños disfruten de sus comidas. Además, establecer rutinas predecibles para las comidas y meriendas puede ayudar a los niños a sentirse más seguros y a desarrollar hábitos regulares de alimentación. También es esencial respetar las preferencias alimentarias individuales, evitando presiones o castigos que puedan generar asociaciones negativas con la comida.

#### **6. Transversalidad y Colaboración**

La promoción de hábitos alimentarios saludables no debe abordarse de forma aislada. Es fundamental que la alimentación saludable sea parte integral del currículo educativo, con conexiones en materias como ciencias naturales, matemáticas, lenguaje y educación física. La colaboración entre educadores, padres, personal de cocina y profesionales de la salud es clave para crear un enfoque integral y coherente que garantice la adopción de hábitos alimentarios saludables en la primera infancia.

#### **Fundamentación Filosófica**

La promoción de hábitos alimentarios saludables en la primera infancia implica una reflexión filosófica profunda sobre la naturaleza humana, la relación entre el individuo y su entorno, y el concepto integral de bienestar.

##### **1. Enfoque Holístico del Ser Humano**

La filosofía enfatiza la unidad cuerpo-mente. Una alimentación saludable no solo nutre el cuerpo, sino que también influye en el estado de ánimo, la concentración y el aprendizaje. El bienestar integral es un concepto amplio que abarca el bienestar

físico, mental y social. Por lo tanto, una alimentación adecuada es un pilar fundamental para lograr este bienestar completo.

## **2. Ética y Responsabilidad**

Promover hábitos alimentarios saludables involucra una responsabilidad individual y colectiva. Cada individuo es responsable de sus decisiones, pero también la sociedad debe crear entornos que faciliten estas elecciones. El concepto de justicia social también es fundamental en este contexto, ya que el acceso equitativo a alimentos saludables es una cuestión de derechos humanos.

## **3. Relación Humano-Naturaleza**

La promoción de una alimentación saludable también está vinculada a nuestra interdependencia con la naturaleza. Al consumir alimentos producidos de manera sostenible, respetamos nuestro entorno natural y contribuimos a la conservación del medio ambiente. Este respeto también incluye la vida animal, ya que una alimentación basada en productos de origen vegetal reduce el sufrimiento animal y minimiza el impacto ambiental.

## **4. Educación para la Autonomía**

Empoderar a los niños para que tomen decisiones informadas sobre su alimentación fomenta su autonomía y responsabilidad personal. Al enseñarles a leer etiquetas nutricionales y comprender los componentes de los alimentos, desarrollamos su pensamiento crítico y su capacidad para evaluar la información alimentaria que encuentran en su entorno.

### **Fundamentación Psicológica**

Desde el punto de vista psicológico, la promoción de hábitos alimentarios saludables está profundamente relacionada con el desarrollo cognitivo, emocional y social del niño.

#### **1. Desarrollo Cognitivo y Emocional**

Los niños pequeños aprenden a través de asociaciones positivas. Si relacionan la comida con momentos agradables y experiencias positivas, es más probable que desarrollen una relación sana con la alimentación, exponerlos a una amplia variedad de alimentos saludables desde una edad temprana fomenta la aceptación de nuevos sabores y texturas.

## **2. Autoestima y Autonomía**

Involucrar a los niños en la selección y preparación de sus alimentos les da un sentido de control, que a su vez fortalece su autoestima. Al permitirles participar activamente, los niños desarrollan un sentido de autonomía que los impulsa a adoptar hábitos saludables.

## **3. Conducta Alimentaria y Emociones**

Es importante enseñar a los niños a identificar y expresar sus emociones de manera saludable, evitando el uso de la comida como una forma de manejar emociones negativas como la tristeza o la ansiedad. La alimentación emocional puede convertirse en un problema si no se aborda adecuadamente.

### **Desarrollo Social**

Los niños son seres sociales y aprenden mucho de sus compañeros. El entorno social en el que se promueve la alimentación saludable crea una presión positiva que influye en sus elecciones alimentarias. Las comidas en familia también fortalecen los lazos sociales y crean recuerdos positivos asociados a la comida.

### **Teorías Psicológicas Relevantes**

Teoría del aprendizaje social: Los niños aprenden observando a los demás e imitando sus comportamientos. Los padres y educadores son modelos esenciales en la formación de hábitos alimentarios saludables.

Teoría de la atribución: Los niños que asocian su éxito o buen rendimiento escolar con una buena alimentación se sienten más motivados a mantener hábitos saludables.

Teoría de la autoeficacia: La creencia de que uno es capaz de realizar una tarea, como elegir alimentos saludables, influye en la motivación y el comportamiento del niño.

### **Fundamentación Científica**

La promoción de hábitos alimentarios saludables se sustenta en una sólida base científica que demuestra la importancia de la primera infancia para el desarrollo de patrones alimentarios que perdurarán a lo largo de la vida.

## **1. Desarrollo Cerebral y Cognitivo**

La primera infancia es un período crítico para el desarrollo cerebral, especialmente en áreas relacionadas con el aprendizaje, la memoria y la toma de decisiones. Una nutrición adecuada proporciona los nutrientes necesarios para este desarrollo óptimo. La plasticidad cerebral durante esta etapa hace que los niños sean más susceptibles a formar hábitos alimentarios saludables, que pueden durar toda la vida.

## **2. Crecimiento y Desarrollo Físico**

Los niños en crecimiento necesitan una variedad de nutrientes para desarrollar huesos fuertes, músculos y órganos. Una alimentación inadecuada puede llevar a deficiencias nutricionales y problemas de crecimiento, mientras que una dieta equilibrada contribuye a un desarrollo físico óptimo.

## **3. Prevención de Enfermedades Crónicas**

Una alimentación saludable desde la infancia es clave para reducir el riesgo de enfermedades crónicas en la vida adulta, como la obesidad, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares.

### **Objetivos**

#### **Objetivo General**

Promover hábitos alimentarios saludables en la población infantil de la Lotización María Etelvina II, a través de la implementación de estrategias educativas, comunitarias y familiares que involucren a todos los actores clave en el entorno de los niños, con el fin de reducir la desnutrición crónica y mejorar el bienestar integral.

#### **Objetivos Específicos**

Sensibilizar a la comunidad infantil y sus familias sobre la importancia de una alimentación saludable y equilibrada para el desarrollo físico y cognitivo de los niños.

Promover el consumo de alimentos frescos y nutritivos como frutas, verduras, legumbres, cereales integrales y proteínas, a través de talleres educativos, huertos familiares y escolares, y campañas comunitarias.

Reducir el consumo de alimentos procesados altos en azúcares, grasas saturadas y sodio en los hogares y escuelas de la comunidad, mediante la educación y la disponibilidad de alternativas saludables.

Involucrar a los padres y cuidadores en el proceso educativo sobre la importancia de la nutrición en la primera infancia, capacitándolos para preparar comidas saludables y mantener rutinas alimenticias adecuadas en el hogar.

Capacitar a los docentes y líderes comunitarios para implementar actividades educativas relacionadas con la nutrición y el bienestar en el entorno escolar, promoviendo hábitos alimentarios saludables desde la infancia.

Crear un entorno alimentario saludable en las escuelas y hogares, asegurando que las colaciones, almuerzos y celebraciones en estos espacios incluyan alimentos frescos, nutritivos y balanceados.

## CONCLUSIONES

Se muestra el cumplimiento del OE1, donde los determinantes sociales de la salud identificados en la Lotización María Etelvina II incluyen la falta de acceso a servicios básicos, como agua intradomiciliaria y ambientes libres de contaminación. Estos factores, combinados con el estrés laboral de los cuidadores, influyen negativamente en el bienestar de la población a su cargo en temas de nutrición.

Se muestra el cumplimiento del OE2, se evidencia que, en la población estudiada, la desnutrición en diferentes grados se hace presente, la prevalencia significativa de esta problemática está asociada a diversos factores que se hacen presentes. Los resultados sugieren que los Determinantes Sociales de la Salud, como la falta de seguimiento médico y la precariedad económica, son factores que contribuyen a la desnutrición crónica en esta etapa de desarrollo.

Finalmente se cumplió con el OE3, en el cual se implementaron estrategias educativas enfocadas en la mejora de la nutrición y el seguimiento del peso corporal de los niños.; en estas incluyeron la promoción de una dieta equilibrada y la práctica regular de actividad física, aunque la falta de acceso a servicios de salud adecuados y el limitado conocimiento sobre la nutrición en los cuidadores dificulta la efectividad de estas estrategias.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda educar a los escolares y adolescentes sobre la importancia de la higiene personal, incluyendo el lavado de manos y el consumo de agua segura, para prevenir enfermedades relacionadas con la falta de acceso a agua potable y ambientes saludables.

Es importante que reconozca que el lavado de manos social debe tener un tiempo máximo de 30 segundos donde se debe implementar los debidos correctos para la limpieza de manos y que estos permitan mantener una mejor higiene personal antes de consumir los alimentos; además es necesario resaltar la importancia de la dieta balanceada que debe tener el escolar donde va acompañada con su debida rutina de ejercicio saludable para mantener un mejor control físico.

Se sugiere a la comunidad educativa la continua organización de talleres y sesiones informativas para padres y tutores, con el fin de sensibilizarlos sobre la importancia de la nutrición y la salud en el hogar, promoviendo un entorno familiar que apoye el bienestar de los adolescentes.

Este proceso de sensibilización del cuidado de la nutrición que debe tener un niño permite reducir la incidencia de complicaciones en salud que pueden presentarse en los infantojuveniles, con el fin de mantener un mejor equilibrio de salud.

Se recomienda a la universidad un trabajo continuo sobre proyectos de investigación y programas de extensión que se enfoquen en la mejora de la nutrición infantil y juvenil en comunidades vulnerables, como la Lotización María Etelvina II, y en el desarrollo de estrategias innovadoras para abordar los determinantes sociales de la salud.

## BIBLIOGRAFÍA

- Espinar Álava, E. M., & Viguera Moreno, J. A. (2020). El aprendizaje experiencial y su impacto en la educación actual. *Revista Cubana de Educación Superior*, 39(3).  
Recuperado el 04 de 10 de 2024, de  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0257-43142020000300012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0257-43142020000300012)
- Accion contra el hambre. (29 de 07 de 2021). *¿Que es la educacion nutricional y porque es tan importante?* Recuperado el 03 de 10 de 2024, de  
<https://accioncontraelhambre.org/es/actualidad/que-es-la-educacion-nutricional-que-es-tan-importante>
- Acuña Córdova, J. A. (2019). *Factores relacionados al incremento de la desnutrición infantil en la región San Martín en ntil en la región San Martín en el año 2015 – 2018*. Recuperado el 3 de Mayo de 2024, de Universidad César Vallejo:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43404/Acu%  
%b1a\\_CJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43404/Acu%c3%b1a_CJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Aguaysa Reinoso , M. M. (22 de noviembre de 2023). *Desnutrición crónica infantil en Ecuador. Revisión Bibliográfica sistemática*. Recuperado el 3 de Mayo de 2024, de Universidad de Las Americas:  
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15442/1/UDLA-EC-TMND-2023-120.pdf>
- Albornoz Zamora, E. J., Guzmán, M. d., Sidel Almache, K. G., Chuga Guamán, J. G., González Villanueva, J. L., Herrera Miranda, J. P., . . . Arteaga Delgado, R. (2023). *Metodología de la Investigación aplicada a las ciencias de la salud y la educación 2023*. Quito: Mawil Publicaciones de Ecuador.  
doi:<https://doi.org/10.26820/978-9942-622-59-4>
- Almendáriz Parrales, A. S. (2022). *Intervención de enfermería en prevención de desnutrición en niños menores de 5 años*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Estatal del Sur de Manabí:  
<https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/4137/1/SARA%20ALMENDARIZ%20FINAL%202022.pdf>
- Alonzo Pico, O. M., & Rúaless Cabrera, D. J. (2019). *Estrategias educativas para la adopción de una alimentación adecuada en la unidad educativa Mariano Suárez Veintimilla, Ibarra 2019*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Regional Autónoma de los Andes:  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10107/1/TUTENF034-2019.pdf>
- Amores López, H. D., & Rubio Erazo, J. S. (19 de Julio de 2022). *Determinantes sociales de la desnutrición tipo Kwashiorkor en menores de 2 años de edad*.

Tena, 2021. Recuperado el 10 de Junio de 2024, de Universidad Nacional de Chimborazo:

<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9436#:~:text=Conclusiones%3A%20Se%20concluye%20que%20los,que%20no%20genere%20los%20ingresos>

Anchundia Roldán, N. d., Anchundia Roldán, M. A., Chila Espinoza, B. M., & Angulo Quiñónez, F. M. (2023). Metodologías Activas para un Aprendizaje Significativo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), 6930-6942. doi:[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.7453](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7453)

Antoñanzas Serrano, A., & Gimeno Feliu, L. A. (2022). Los determinantes sociales de la salud y su influencia en la incidencia de la COVID-19. Una revisión narrativa. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 15(1), 12-19. Recuperado el 13 de Abril de 2024, de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169674823004>

Arias Cisneros, M. B. (2023). *Estado nutricional y seguridad alimentaria en niños de 1 a 5 años que asisten al Centro de Salud San Valentín de Lago Agrio, 2022 – 2023*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/15223/2/06%20NUT%20447%20Tesis.pdf>

Arias González, J. L. (octubre de 2021). Guía para elaborar la operacionalización de variables. *Espacio I+D*, X(28), 42-56. Recuperado el 12 de Mayo de 2024, de <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/274/973>

Arnau Sabatés, L., & Sala Roca, J. (23 de Abril de 2020). *La revisión de la literatura científica: Pautas, procedimientos y criterios de calidad*. Recuperado el 4 de Julio de 2024, de Universitat Autònoma de Barcelona: [https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2020/222109/revliitcie\\_a2020.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/recdoc/2020/222109/revliitcie_a2020.pdf)

Barraza Macías, A. (2023). *Metodología de la investigación cualitativa. Una perspectiva interpretativa*. México: Benessere. Recuperado el 13 de Julio de 2024, de <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/MetodologiaInvestigacion.pdf>

Betancourt García, D. P. (12 de Febrero de 2024). *Relación Entre los Determinantes Sociales de la Malnutrición y el Estado Nutricional de Niños y Niñas Entre los 6 Meses a 11 Años Atendidos en el Centro de Salud del Mutis, Bucaramanga – Santander*. Recuperado el 12 de Febrero de 2024, de Universidad de Santander:

<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/06ed817e-be4e-472a-8f59-aedb20c61db5/content>

Bhupathiraju, S. N., & Hu, F. (Octubre de 2023). *Desnutrición*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-es/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>

- Borda Santacruz, J. D., & Idrobo Ramirez, J. M. (2020). *Los efectos psicosociales de la malnutrición infantil*. Recuperado el 3 de Julio de 2024, de Corporación Universitaria Minuto de Dios: [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/19090/1/TTP\\_JhoannaMariaIdroboRamirez\\_2020.pdf.pdf](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/19090/1/TTP_JhoannaMariaIdroboRamirez_2020.pdf.pdf)
- Bustamante López, L. G. (24 de Enero de 2023). *Malnutrición y sus determinantes sociales de la salud en niños de 6 a 35 meses. Hospital José Soto Cadenillas, Chota 2021*. Recuperado el 12 de Abril de 2024, de Universidad Internacional de Cajamarca: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5487>
- Calceto Garavito, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala Martínez, D. Y. (2019). Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2), 50-58. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de <http://scielo.senescyt.gob.ec/pdf/rneuro/v28n2/2631-2581-rneuro-28-02-00050.pdf>
- Calderón Tello, C. J. (2023). *Impacto de la desnutrición en el desarrollo cognitivo y físico en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud 24 de Mayo*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Estatal Del Sur De Manabí: <https://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5897/1/CALDERON%20TELLO%20CARLA%20JIMABEL.pdf>
- Calpa Pasta, A. M., Santacruz Bolaños, G. A., Álvarez Bravo, M., Zambrano Guerrero, C. A., Hernández Narváez, E. d., & Matabanchoy Tulcan, S. M. (09 de Abril de 2019). Promoción de estilos de vida saludables: estrategias y escenarios. *Hacia la Promoción de la Salud*, 24(2), 139-155. doi:<https://doi.org/10.17151/hpsal.2019.24.2.11>
- Carazo Pérez, B. (2 de Noviembre de 2022). *¿Cuáles son las diferencias entre malnutrición y desnutrición?* Recuperado el 12 de Julio de 2024, de <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- Carbajal, Á., Sierra, J. L., López Lora, L., & Ruperto, M. (2020). Proceso de Atención Nutricional: elementos para su implementación y uso por los profesionales de la Nutrición y la Dietética. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 24(2), 172 - 186. doi: <https://doi.org/10.14306/renhyd.24.2.961>
- Castro, A. M. (2 de Abril de 2020). *Combatir la desnutrición a través del acceso a agua segura*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de Unicef Ecuador: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/combater-la-desnutricion-a-traves-del-acceso-a-agua-segura>
- Ceferino Guzmán, M. L., Donato Vigilio, Y., & Herrera Tolentino, E. A. (2022). *Efectividad de la consejería nutricional con las prácticas de alimentación complementaria en tiempos de pandemia en madres con niños de 6 a 24*

*meses que acuden al centro de salud Aparicio Pomares - Huánuco, 2021.* Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Nacional Hermilio Valdizán: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7467/TENO1198C44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ceme Mendoza, V. R. (2021). *Los hábitos alimenticios y su incidencia en el desarrollo cognitivo de los niños de la Escuela "Emilio Rivas Huerta" 2020 - 2021.* Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Técnica De Cotopaxi: <https://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/7730/1/MUTC-000981.pdf>

Chapilliquen Zeta, B. M., & Lopez Polo, C. R. (2022). *Programa educativo de nutrición para mejorar el conocimiento y práctica sobre alimentos ricos en hierro en madres de niños menores de 10 años del Establecimiento de Salud, La Arena.* Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad César Vallejo: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111574/Chapilliquen\\_ZBM-Lopez\\_PCR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111574/Chapilliquen_ZBM-Lopez_PCR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Cohuo Cob, S. M., Campos Riversa, M., & Reyna Martinez, L. A. (Octubre de 2022). Políticas públicas en salud: de área de acción a un enfoque de salud en todas las políticas. En D. F. Aké Canul, S. M. Cohuo Cob, M. E. Morales Rojas, & M. Balam Gómez, *Promoción de la salud: experiencias de investigación para el bienestar colectivo* (págs. 21 - 27). Mexico: D.R. Clave. Recuperado el 1 de Julio de 2024, de ResearchGate: [https://www.researchgate.net/publication/372885794\\_Capitulo\\_11\\_La\\_creacion\\_de\\_ambientes\\_saludables\\_y\\_su\\_contribucion\\_a\\_la\\_promocion\\_de\\_la\\_salud](https://www.researchgate.net/publication/372885794_Capitulo_11_La_creacion_de_ambientes_saludables_y_su_contribucion_a_la_promocion_de_la_salud)

Colombia, Ministerio de Salud. (2024). *Análisis de situación de salud con el modelo de los determinantes sociales de salud: Municipio Carolina de Príncipe.* Recuperado el 12 de Julio de 2024, de [https://www.dssa.gov.co/images/asis/documentos/ASIS\\_carolina\\_del\\_principe\\_2023.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/asis/documentos/ASIS_carolina_del_principe_2023.pdf)

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (Diciembre de 2022). *Hacia una seguridad alimentaria y nutricional sostenible en América Latina y el Caribe en respuesta a la crisis alimentaria mundial.* Recuperado el 2 de Julio de 2024, de <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/460620f8-d319-4f88-9837-e8aa38335291/content>

Coronel Carvajal, C. (25 de Agosto de 2022). Las variables y su operacionalización. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 27, 1-8. Recuperado el 13 de Mayo de 2024, de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v27/1025-0255-amc-27-e8775.pdf>

Cortez Figueroa, D. K., & Pérez Ruiz, M. E. (2023). Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el crecimiento y desarrollo. *Revista científica de investigación*

*actualización del mundo de la ciencia*, 7(2), 677-686.  
doi:[https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.677-686](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.677-686)

Cueva Moncayo, M. F., Pérez Padilla, C. A., Ramos Argilagos, M., & Guerrero Caicedo, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, LXI(4), 556-564. Recuperado el 3 de Julio de 2024, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>

De La A Oleas, M. S., & Ramos Cruz, L. C. (15 de Septiembre de 2023). *Diagnóstico de las capacidades locales en seguridad alimentaria de los niños y niñas menores de 5 años de la comuna Montañita, 2023*. Recuperado el 5 de Agosto de 2024, de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10268/1/UPSE-TGS-2023-0070.pdf>

De la Guardia Gutierrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. Recuperado el 6 de Mayo de 2024, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2529-850X2020000100081](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081)

Ecuador, Alcaldía de Samborondón. (28 de 10 de 2021). *Readecuación de la Calle María Etelvina se inauguró en el marco del plan de Regeneración cantonal*. Recuperado el 01 de 09 de 2024, de <https://www.samborondon.gob.ec/readecuacion-de-la-calle-maria-etelvina-se-inauguro-en-el-marco-del-plan-de-regeneracion-cantonal/>

Ecuador, Instituto Nacional de Estadística y Censos. (5 de Septiembre de 2023). *Primera encuesta especializada revela que el 20.1% de los niños en Ecuador padecen de Desnutrición Crónica Infantil*. Recuperado el 12 de Abril de 2024, de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/primera-encuesta-especializada-revela-que-el-20-1-de-los-ninos-en-ecuador-padecen-de-desnutricion-cronica-infantil/>

Ecuador, Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2023). *Estrategia Nacional Ecuador crece sin desnutrición infantil: Avances de la política pública orientada al abordaje de la desnutrición crónica infantil*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>

Encina, N. (2023). *Déficit de vitamina "D" en niños y jóvenes de la ciudad de Ushuaia, Tierra del fuego*. Recuperado el 10 de Julio de 2024, de Universidad Nacional De Rio Negro: <https://rid.unrn.edu.ar/bitstream/20.500.12049/11434/1/Encina%2c%20Nicol%20c3%a1s%20Marcelo-2024.pdf>

- Escola de Salut SJD. (10 de 2024). *Los hábitos saludables, un asunto de familia*. Recuperado el 04 de 10 de 2024, de <https://escolasalut.sjdhospitalbarcelona.org/es/consejos-salud/salud-mental/habitos-saludables-asunto-familiar>
- España, Ministerio de Sanidad. (Junio de 2021). *Documento técnico del grupo de trabajo de vigilancia de equidad y determinantes sociales de la salud*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de [https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/docs/DocTecnico\\_GT\\_VigilanciaEquidadyDeterminantesSocialesSalud\\_2021.pdf](https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/promoSaludEquidad/equidadYDesigualdad/estrategia/actividadDeDesarrollo/docs/DocTecnico_GT_VigilanciaEquidadyDeterminantesSocialesSalud_2021.pdf)
- Espinoza Bastidas, D. G., & Mora Elizondo, E. L. (2019). *Vitamina a y su incidencia en la agudeza visual en estudiantes del quinto y sexto curso de la Escuela Francisco Huerta Rendon Babahoyo Los Ríos, octubre 2019 febrero 2020*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8163/P-UTB-FCS-OPT-000043.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Feria Avila, H., Matilla González, M., & Feria Matilla, Z. (17 de 06 de 2021). Los conceptos y sus definiciones en las tesis de formación académica. *Didáctica y Educación, XII(3)*, 14-27. Recuperado el 12 de Mayo de 2024, de <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/1073/1166>
- Fernández Martínez, L., Sánchez Ledesma, R., Godoy Cuba, G., & Pérez Díaz, O. E. (2022). Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. *Rev Ciencias Médicas, 26(1)*, 1-8. Recuperado el 6 de Mayo de 2024, de <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v26n1/1561-3194-rpr-26-01-e5163.pdf>
- Ferreres Giménez, I., Pueyo Alamán, M. G., & Alonso Osorio, M. J. (2022). Revisión y actualización de la importancia de los micronutrientes en la edad pediátrica, visión holística. *Nutrición Hospitalaria, 39(3)*, 21-25. doi:<http://dx.doi.org/10.20960/nh.04305>.
- Figueroa Cedeño, K. J. (2 de Noviembre de 2023). *¿Cuál es la importancia de la nutrición en la primera infancia?* Recuperado el 3 de Julio de 2024, de Universidad Estatal de Milagro: <https://www.unemi.edu.ec/index.php/2023/11/02/importancia-nutricion-primera-infancia/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Niños, alimentos y nutrición*. Recuperado el 3 de Julio de 2024, de <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>

- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (Abril de 2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Recuperado el 12 de Abril de 2024, de <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (11 de Mayo de 2021). *La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (2023). *Desnutrición infantil*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
- Fonseca González, Z., Quesada Font, A. J., Meireles Ochoa, M. Y., Cabrera Rodríguez, E., & Boada Estrada, A. M. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*, 24(1), 237-246. Recuperado el 12 de 04 de 2024, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000100237#:~:text=La%20organizaci%C3%B3n%20mundial%20de%20la,los%20requerimientos%20durante%20periodos%20prolongados](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237#:~:text=La%20organizaci%C3%B3n%20mundial%20de%20la,los%20requerimientos%20durante%20periodos%20prolongados)
- Franco Lopez, N. E. (2022). *Relación entre el gasto público en salud y la desnutrición infantil en el área rural y urbana en el Ecuador*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Técnica del Norte: <https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12230/2/02%20ECO%2007%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Fundación Contra El Hambre Samborondón. (26 de 09 de 2024). *Página de la fundación*. Recuperado el 28 de 09 de 2024, de Facebook: <https://www.facebook.com/p/Fundaci%C3%B3n-Contra-El-Hambre-Samborond%C3%B3n-100057259217628/>
- Fundación Crisfe. (2022). *Reporte de nutrición 2022: La desnutrición crónica infantil en el Ecuador* (Primera ed.). Quito. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de Fundación CRISFE: <https://consejoconsultivodci.com.ec/wp-content/uploads/2023/08/CRISFE-final-WEB.pdf>
- García Hoyos, Y. B. (2023). *Determinantes socioeconómicos de la desnutrición crónica infantil en el Perú, año 2021*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Nacional de Trujillo: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a586f422-0bdc-4e48-9c53-71957d652d49/content>
- García Martínez, S. L., Medina Barrera, L. A., Reyes Sánchez, O. P., Toledo Morales, M. S., Valois Erazo, M., & Vargas Cala, V. (2020). *Propuesta de gestión con la comunidad para contribuir a la transformación de hábitos y prácticas*

*alimenticias en padres y estudiantes de tres instituciones educativas públicas de la provincia comunera de Santander (Colombia)*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Libre Colombia: <https://repository.unilibre.edu.co/bitstream/handle/10901/19222/Trabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García Santamaría, A. C. (2023). *Desnutrición crónica infantil: El derecho a la alimentación del pueblo indígena Kisapincha*. Recuperado el 10 de Julio de 2024, de Universidad Andina Simón Bolívar: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/9747/1/T4254-MDS-Garcia-Desnutrici%C3%B3n.pdf>

García Valenzuela, L. E. (2023). *Factores asociados a la discontinuidad de la lactancia materna en menores de 6 meses en Perú, según datos ENDES 2022*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Nacional Mayor de San Marcos: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b0a194d0-5150-40e0-8e92-45ea2798d58d/content>

Guagua Cortez, P. A. (2023). *Desnutrición crónica y desarrollo infantil en menores de 5 años. Centro de Salud Francisco Jácome. Guayaquil, 2023*. Recuperado el 9 de Junio de 2024, de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10436/1/UPSE-TEN-2023-0067.pdf>

Guamialamá Erazo, N. d. (2023). *La alimentación escolar en la nutrición de los estudiantes, para el desarrollo óptimo en la actividad física*. Recuperado el 1 de Julio de 2024, de Universidad Politécnica Estatal del Carchi: <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/1844/1/007-%20GUAMIALAM%C3%81%20ERAZO%20NARCIZA%20DEL%20PILAR.pdf>

Guanga Lara, V. E., Miranda Ramirez, A. N., Azogue Tanguila, J. P., & Galarza Barragán, R. K. (2022). Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. *Mediciencias UTA*, 6(3), 24-36. doi:<https://dx.doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i3.1703.2022>

Guanoluisa Almache, F. A., Bosquez Remache, J. D., Esparza Pijal, S. B., & Benavides Salazar, C. F. (7 de Junio de 2023). Apuntes sobre los métodos de investigación y técnicas de recolección. *Bibliotecas Anales de Investigación*, 19(2), 1-17. Recuperado el 4 de Julio de 2024, de <http://revistas.bnjm.sld.cu/index.php/BAI/article/view/760>

Guayan Maiza, M. P. (27 de Noviembre de 2023). *Prevalencia de desnutrición y parasitosis durante la etapa de preadolescencia (9-11 años) en la población de la Parroquia Quisapincha- Ambato*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de

Escuela Superior Politécnica de Chimborazo:  
<http://dspace.espoch.edu.ec/bitstream/123456789/21073/1/56T01293.pdf>

- Huaman Mamani, L. A. (2021). *Anemia y su relación con el crecimiento y desarrollo de niños de 1-24 meses de edad. Hospital Santa Rosa Piura.2020*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad César Vallejo: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74976/Huaman\\_MLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74976/Huaman_MLA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Huatay Mosqueira, O. (5 de Mayo de 2022). *Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca. 2021*. Recuperado el 16 de 05 de 2024, de Universidad Nacional de Cajamarca: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4905/TESIS%20OLINDA%20HUATAY%20MOSQUEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Jácome Zambonino, M. F. (2023). *Evaluación de los efectos del cambio climático en la agricultura de la zona Chugchilán, cantón Sigchos*. Recuperado el 5 de Mayo de 2024, de Universidad Andina Simón Bolívar: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/9097/1/T3987-MCCSD-Jacome-Evaluacion.pdf>
- Jaramillo Bravo, A. B., & Moreira Grésely, A. J. (2021). *Análisis de la desnutrición crónica en menores de cinco años en Ecuador: una mirada a partir de factores geográficos*. Recuperado el 14 de Julio de 2024, de Escuela Superior Politécnica del Litoral: <https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/53353/1/T-111452%20Jaramillo%20Bravo%20%20-%20Moreira%20Gr%C3%A9sely.pdf>
- Jiménez Cruz, F. (2022). La Importancia de la Educación continua para el desarrollo Profesional de las Enfermeras. *Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano*, 3(2), 181–202. doi:<https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v3i2.39>
- Lara Figueroa, H. N., & García Salazar, E. M. (2020). Prevalencia de enfermedades asociadas al uso de agua contaminada en el Valle del Mezquital. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 7(21), 91-106. doi:10.22201/enesl.20078064e.2019.21.69636
- Lobato Villarreal, L. D. (Junio de 2024). *Relación de los factores socioeconómicos de los padres de familia con la desnutrición crónica*. Recuperado el 14 de Julio de 2024, de Universidad Politécnica Estatal Del Carchi: <http://repositorio.upec.edu.ec/bitstream/123456789/2390/1/184-%20LOBATO%20VILLARREAL%20LAURA%20DAYANARA.pdf>
- López Ruiz, Y. C., & Zamora Portilla, M. N. (06 de Junio de 2023). *Factores de riesgo y su influencia en la desnutrición crónica en niños de 1 a 3 años de edad del CDI "Los Guayacanes" del cantón Quinsaloma - Provincia de los Rios, Diciembre 2022 - Mayo 2023*. Recuperado el 9 de Junio de 2024, de

Universidad Técnica de Babahoyo:  
<http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14306/P-UTB-FCS-NUT-000052.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Mafla Garzón, M. A., & Guevara Calero, D. K. (2020). *Asociación entre inseguridad alimentaria y desnutrición aguda y crónica en niños menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guamote, Guano y Colta, en el período 2018 – 2019*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Pontificia Universidad Católica del Ecuador: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1a90d666-d4e2-4f13-8532-adced155981b/content>
- Martínez Guevara, M. A., & Rodríguez Pinela, I. M. (2023). *Plan de acción “Agua Segura” Guía práctica para familias del comedor “El Triángulo” y Fundación Unidos*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Escuela Superior Politécnica del Litoral: <https://www.dspace.espol.edu.ec/bitstream/123456789/58402/1/T-113748%20%20Mart%c3%83%c2%adnez%20-%20Rodriguez%20VIDA%20308.pdf>
- Mejia Blas, S. H. (2019). *Disminuyendo la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de la jurisdicción del centro de salud Palmira - Huaraz, 2019*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Católica los Ángeles Chimbote: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11814/DES\\_NUTRICION\\_CRONICA\\_MEDINA\\_BLAS\\_SAIDA.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/11814/DES_NUTRICION_CRONICA_MEDINA_BLAS_SAIDA.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Meza, L., & Rodríguez, A. (2022). Soluciones basadas en la naturaleza y la bioeconomía. *Serie Recursos Naturales y Desarrollo*(210), 1-107. Recuperado el 2 de Julio de 2024, de Naciones Unidas CEPAL: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/822fc6f0-b72e-438e-9291-746bfcaaae3/content>
- Molina Armas, A. E. (Febrero de 2024). *Relación entre la producción agrícola y la calidad de la nutrición de infantes de 0 a 5 años, de distintos países del mundo*. Recuperado el 12 de Julio de 2024, de Escuela Politécnica Nacional: <https://bibdigital.epn.edu.ec/bitstream/15000/25680/1/CD%2014322.pdf>
- Molina Vera, N. S. (2019). *Determinantes que afectan el patrón nutricional en escolares de 7 a 11 años de la Unidad Educativa Salesiana María Auxiliadora De Esmeraldas*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Potifica Universidad Católica del Ecuador: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e14a7011-a0cc-4f96-943b-cdd02cced950/content>

- Moncayo, N., Vaca, B., & García, M. (2023). Análisis de la relación entre el ambiente familiar, la desnutrición y la conducta alimentaria en la infancia temprana. *Revista Qualitas*, 26(26), 1-12. Recuperado el 3 de Mayo de 2024, de <https://revistas.unibe.edu.ec/index.php/qualitas/article/view/200/315>
- Moyota Flores, C. A., & Piguave Reyes, J. M. (15 de Diciembre de 2023). Deficiencia nutricional y su impacto en el desarrollo académico en niños en etapa escolar. *MQRInvestigar*, 7(4), 2836–2865. doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.4.2023.2836-2865>
- Muñoz Rivera, S. D., & Telenchana Moyolema, E. V. (2023). Parasitosis Intestinal y sus Factores de Complicación en Menores de 5 años, una Revisión Sistémica. *593 Digital Publisher Ceit*, 9(1), 861-868. doi:10.33386/593dp.2024.1.2204
- Muñoz Vinuesa, M. J., & Valle Bonifaz, E. E. (2023). *Prevención del déficit de vitamina D en pacientes pediátricos*. Recuperado el 10 de Julio de 2024, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11450/3/Mu%c3%b1oz%20Vinuesa%2c%20M%20y%20Valle%20Bonifaz%2c%20E%20%20%282023%29Preveni%c3%b3n%20del%20d%c3%a9ficit%20de%20vitamina%20D%20en%20pacientes%20pedi%c3%a1tricos.%20%28Tesis%20de%20Posgrado%29%20Univer>
- Naciones Unidas. Ecuador. (23 de Diciembre de 2022). *Juntos llegamos más lejos: la ONU en Ecuador, trabajando contra la desnutrición crónica infantil*. Recuperado el 13 de Abril de 2024, de <https://ecuador.un.org/es/213134-juntos-llegamos-m%C3%A1s-lejos-la-onu-en-ecuador-trabajando-contr-la-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica>
- Oblitas Gonzáles, A. O. (2023). *Influencia de la desnutrición crónica en niños de 6 a 35 meses de edad del distrito de Chota, Cajamarca 2021*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Nacional de Cajamarca: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/5521/Tesis%20An%c3%adbal%20%20Oblitas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ordóñez Montesdeoca, G. R. (2019). *Desnutrición crónica y determinantes de la salud asociados, en niños menores a 5 años de la parroquia Baños*. 2018. Recuperado el 10 de Junio de 2024, de Universidad del Azuay: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/8713/1/14372.pdf>
- Ordoñez Torres, V. M. (26 de Julio de 2019). *Estado nutricional y nivel socioeconómico en niños con Enfermedad Diarreica Aguda de las parroquias rurales del cantón Loja*. Recuperado el 5 de Mayo de 2024, de Universidad Nacional de Loja: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/22206/3/Valeria%20Michelle%20Ordo%C3%B1ez%20Torres.pdf>

- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2024). *Alimentación y agricultura sostenibles*. Recuperado el 1 de Julio de 2024, de <https://www.fao.org/sustainability/es/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe*. Santiago De Chile: FAO. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de FAO, OPS, WFP y UNICEF: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/a387b95f-51e4-4174-abbb-b5b42bda8c6c/content>
- Organización Mundial de la Salud. (6 de Julio de 2022). *Informe de las Naciones Unidas: las cifras del hambre en el mundo aumentaron hasta alcanzar los 828 millones de personas en 2021*. Recuperado el 01 de 08 de 2024, de [https://www.who.int/es/news/item/06-07-2022-un-report--global-hunger-numbers-rose-to-as-many-as-828-million-in-2021#:~:text=\(1\)%20Se%20estima%20que%20en,19%20y%20las%20restricciones%20asociadas](https://www.who.int/es/news/item/06-07-2022-un-report--global-hunger-numbers-rose-to-as-many-as-828-million-in-2021#:~:text=(1)%20Se%20estima%20que%20en,19%20y%20las%20restricciones%20asociadas)
- Organización Mundial de la Salud. (1 de Marzo de 2024). *Malnutrición*. Recuperado el 12 de Abril de 2023, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de Marzo de 2024). *Malnutrición*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Determinantes sociales de la salud*. Recuperado el 14 de Abril de 2024, de <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Ampliación del acceso equitativo a los servicios de salud*. Washington: Organización Panamericana de la Salud. doi:<https://doi.org/10.37774/9789275324264>
- Oyola García, A. E. (2021). La variable. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 14(1), 90-93. Recuperado el 12 de Mayo de 2024, de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n1/2227-4731-rcmhnaaa-14-01-90.pdf>
- Paca Espinoza, L. C., & Tipantuña Ruiz, M. N. (2 de Febrero de 2024). *Prácticas alimentarias relacionadas con la incidencia de desnutrición infantil en diversos contextos culturales*. Recuperado el 5 de Agosto de 2024, de Universidad Nacional de Chimborazo: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/12326/1/Paca%20Espinoza%2c%20L.%20->

%20Tipantu%c3%b1a%20Ruiz%2c%20M.%20%282023%29%20Pr%c3%a1c  
ticas%20alimentarias%20relacionadas%20con%20la%20incidencia%20de%2  
0desnutrici%c3%b3n%20infantil%20en%20diversos%20contex

Paniagua Gonzales, M. N. (2016). Marcadores del desarrollo infantil, enfoque Neuropsicopedagógico. *Fides et Ratio*, 12(12). Recuperado el 02 de 10 de 2024, de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2071-081X2016000200006](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2016000200006)

Parra de Vera, C. (2020). Plataforma técnico administrativa para la Unidad Académica de tecnología de la Facultad Experimental de Ciencias y Tecnología de la Universidad de Carabobo. *Revista de Tecnología de Información y Comunicación en Educación*, 14(1), 43-54. Recuperado el 3 de Julio de 2024, de <https://revistaeduweb.org/index.php/eduweb/article/view/6/6>

Paulín García, C., & Gallegos Torres, R. M. (2019). El papel del personal de enfermería en la educación para la salud. *Horizontes de Enfermería*, 30(3), 271-285. Recuperado el 2 de Julio de 2024, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>

Peralta, L. O., Mejía, M. C., Gavidia, M. A., & Granizo, Á. V. (30 de Septiembre de 2021). Seguridad alimentaria y nutricional en los cantones de la provincia de Chimborazo - Ecuador. *Revista Espacios*, 42(18), 1-20. doi:10.48082/espacios-a21v42n18p01

Perú, Ministerio de Salud. (2020). *Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida*. Recuperado el 1 de Julio de 2024, de Ministerio de Salud de Perú: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>

Pintado Romero, D. R. (2019). *Adecuada alimentación en niños de 3 a 5 años*. Recuperado el 20 de 07 de 2024, de Universidad Nacional de Tumbes: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1537/PINTADO%20ROMERO%2c%20DINA%20ROSILUD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Plan International. (2022). *Protección de la niñez y seguridad alimentaria*. Recuperado el 3 de Mayo de 2024, de <https://cpaor.net/sites/default/files/2022-12/Child%20Protection&Food%20Security%20Evidence%20Review%20Spanish%202022.pdf>

Quevedo Bolívar, P. A. (2019). La malnutrición: más allá de las deficiencias nutricionales. *Trabajo social*, 21(1), 219-239. doi:<https://doi.org/10.14482/INDES.30.1.303.661>

Reyes, E. (2022). *Metodología de la investigación científica*. Estados Unidos de América: Page Publishing. Recuperado el 4 de Julio de 2024, de <https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=SmdxEAAQBAJ&oi=fnd&>

pg=PT45&dq=La+investigaci%C3%B3n+de+campo+se+caracteriza+por+la+recolecci%C3%B3n+de+datos+directamente+de+la+realidad+donde+ocurren+los+hechos&ots=003wuBP4d5&sig=vO\_OCwRcekCxmAvS1svJCDoqPG

Ríos García, A., Baquero Latorre, H., Ruiz Martínez, L., Castro Mercado, S., Alonso Palacio, L., & Tuesca Molina, R. (2021). Determinantes sociales de salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas. *Revista de Salud Pública*, 23(4), 1-8. doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.V23n4.88442>

Ríos Marín, L. J., Chams Chams, L. M., Valencia Jiménez, N. N., Hoyos Morales, W. S., & Díaz Durango, M. M. (8 de Julio de 2022). Seguridad alimentaria y estado nutricional en niños vinculados a centros de desarrollo infantil. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 27(2), 61-173. Recuperado el 3 de Mayo de 2024, de [https://www.researchgate.net/publication/363510098\\_Seguridad\\_alimentaria\\_y\\_estado\\_nutricional\\_en\\_ninos\\_vinculados\\_a\\_centros\\_de\\_desarrollo\\_infantil](https://www.researchgate.net/publication/363510098_Seguridad_alimentaria_y_estado_nutricional_en_ninos_vinculados_a_centros_de_desarrollo_infantil)

Rodas Altemirano, K. A. (Abril de 2024). *Factores socioeconómicos y sociodemográficos de los hogares y su relación con la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años de las zonas rurales de la región costa del Ecuador, 2018*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad De Las Américas: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/15993/1/UDLA-EC-TMND-2024-33.pdf>

Rodríguez Corredor, Z. A. (Octubre de 2020). *Los determinantes sociales y su importancia para los profesionales de la salud*. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de Universidad Cooperativa de Colombia: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/d05c1770-8068-48a7-aaec-e02418d7a8b1/content>

Rodríguez Medina, M. A., Poblano Ojinaga, E. R., Alvarado Tarango, L., González Torres, A., & Rodríguez Borbón, M. I. (Junio de 2021). Validación por juicio de expertos de un instrumento de evaluación para evidencias de aprendizaje conceptual. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 12(22), 1-16. doi:<https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.960>

Rodríguez Rodríguez, C., Breña Oré, J. L., & Esenarro Vargas, D. (2021). *Las Variables en la metodología de la investigación científica*. Alicante: 3Ciencias. doi:<https://doi.org/10.17993/IngyTec.2021.78>

Rojas Perales, G. P., Maravi Baldeón, L. V., & Garay Quintana, S. A. (05 de Junio de 2020). Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca. *Revista Científica de Ciencias Sociales*, 4(2), 11-28. doi:<https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.666>

- Ruales Cabrera, D. J. (2019). *Estrategias educativas para la adopción de una alimentación adecuada en la Unidad Educativa Mariano Suárez Veintimilla, Ibarra 2019*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Autónoma Regional de Los Andes: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10107/1/TUTENF034-2019.pdf>
- Ruiz Álvarez, M., Aginagalde Llorente, A. H., & Del Llano Señarís, J. E. (2022). Los determinantes sociales de la salud en España (2010-2021): una revisión exploratoria de la literatura. *Rev Esp Salud Pública.*, 96, 1-58. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8620643>
- Salazar, L., & Muñoz, G. (2019). *Seguridad Alimentaria En América Latina Y El Caribe*. doi:<http://dx.doi.org/10.18235/0001784>
- Sanjuán Núñez, L. (Febrero de 2019). *Introducción a la metodología cualitativa de investigación*. Recuperado el 13 de Julio de 2024, de Universitat Oberta de Catalunya: [https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/147145/4/MetodosDeInvestigacionCualitativaEnElAmbitoLaboral\\_Modulo1\\_IntroduccionALaMetodologiaCualitativaDeInvestigacion.pdf](https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/147145/4/MetodosDeInvestigacionCualitativaEnElAmbitoLaboral_Modulo1_IntroduccionALaMetodologiaCualitativaDeInvestigacion.pdf)
- Solórzano Ibarra, N. F., & Quilumbango Pomasqui, A. B. (2024). *Lactancia materna exclusiva, lactancia materna mixta y suplementación con hierro en relación con la presencia de Anemia en niños menores de 6 meses en el centro de salud centro histórico, Quito 2023*. Recuperado el 10 de Julio de 2024, de Universidad Estatal de Milagro : <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/7255/1/ALEJANDRA%20BEL%c3%89N%20QUILUMBANGO%20POMASQUI.pdf>
- Stewart, D., Burton, E., Catton, H., & Parish, C. (2021). *Enfermería: Una voz para liderar. Una visión de futuro para la atención de salud*. Ginebra: Consejo Internacional de Enfermeras. Recuperado el 14 de Julio de 2024, de [https://www.icn.ch/system/files/documents/2021-05/ICN%20Toolkit\\_2021\\_SP\\_Final\\_0.pdf](https://www.icn.ch/system/files/documents/2021-05/ICN%20Toolkit_2021_SP_Final_0.pdf)
- Tamayo, M., Besoain, Á., & Rebolledo, J. (2018). Determinantes sociales de la salud y discapacidad: actualizando el modelo de determinación. *Gaceta Sanitaria*, 32(1), 96-100. Recuperado el 11 de Junio de 2024, de [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112018000100017](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100017)
- Terán García, L. A. (10 de Agosto de 2022). *El gasto público y su incidencia en la desnutrición crónica en América Latina, periodo 2001-2019*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Nacional de Chimborazo:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9551/1/Ter%20c3%a1n%20Garc%20c3%ada.%20%282022%29%20El%20gasto%20p%20c3%bablico%20y%20su%20incidencia%20en%20la%20desnutrici%20c3%b3n%20cr%20c3%b3nica%20en%20Am%20c3%a9rica%20Latina%20%20per%20c3%adodo%202001-2019..pdf>

Tomalá Toala, V. S. (2020). *Determinantes sociales de salud que influyen en la nutrición infantil. Comuna San Marcos, Colonche. Santa Elena 2020*. Recuperado el 9 de Junio de 2024, de Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6568/1/UPSE-TEN-2021-0158.pdf>

Tonicorp. (2019). *Guía metodológica líderes comunitarios con enfoque en nutrición y fomento productivo*. Recuperado el 10 de Julio de 2024, de <https://www.tonicorp.com/pdf/ods/Guia-Metodologica-Lideres-Comunitarios-con-Enfoque-en-Nutricion-y-Fomento-Productivo.pdf>

Torres, M. F., Bergel Sanchís, M. L., Quintero, F. A., Navazo, B., Luna, M. E., Garraza, M., & Cesani, M. F. (2022). Influencia del nivel educativo materno sobre el estado nutricional infantil y adolescente (La Plata, Buenos Aires, Argentina). *Runa*, 43(2), 137-155. doi:<https://doi.org/10.34096/runa.v43i2.10670>

Valiente Castro, L. D. (2024). *Factores asociados a la desnutrición en estudiantes de la institución educativa N°1090 de Salas - Lambayeque, 2022*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Señor de Sipán: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12705/Valiente%20Castro%20Laura%20Dayana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Velasque Torbisco, M. (2020). *Calidad de agua y la desnutrición crónica infantil de cuatro comunidades del distrito de Pacucha, Andahuaylas Apurímac*. Recuperado el 4 de Mayo de 2024, de Universidad Nacional José María Arguedas: <https://repositorio.unajma.edu.pe/handle/20.500.14168/615>

Villacís Lalaleo, T. E. (2019). *Factores que influyen en la desnutrición en los niños de los Centros de Desarrollo Infantil de la Parroquia de Santa Rosa de la Ciudad de Ambato*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Técnica de Ambato: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29702/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LA%20DESNUTRICI%20c3%93N%20EN%20LOS%20NI%20c3%91OS%20DE%20LOS%20CENTROS%20DE%20DESARROLLO%20INFANTIL%20DE%20LA%20PARROQUIA%20DE%20SANTA%20ROSA%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29702/1/FACTORES%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20LA%20DESNUTRICI%20c3%93N%20EN%20LOS%20NI%20c3%91OS%20DE%20LOS%20CENTROS%20DE%20DESARROLLO%20INFANTIL%20DE%20LA%20PARROQUIA%20DE%20SANTA%20ROSA%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20)

Villamil Romero, B. O. (4 de Marzo de 2024). *Análisis Dinámico del Riesgo de Desnutrición Crónica en Ecuador: Un Enfoque Integrado de Modelos Temporales y Estados Latentes (años 2018 y 2023)*. Recuperado el 9 de Julio

de 2024, de Pontificia Universidad Católica Del Ecuador:  
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/397a0346-7e9f-42f6-bb3c-3014f2312d49/content>

Vinces Centeno, M. R., & Campos Vera, N. A. (2019). Determinantes sociales de la salud. *Políticas Públicas. Dominio de las Ciencias*, 5(4), 477-508. doi:<https://doi.org/10.23857/dc.v5i1.1056>

Vinueza Granda, M. P., & Narváez Enríquez, N. J. (2024). *La alimentación y nutrición como eje transversal para el desarrollo integral de los niños de Quinto año de Básica*. Recuperado el 9 de Julio de 2024, de Universidad Indoamérica: <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/6470/1/NARVAEZ%20ENRIQUEZ%20NARCIZA%20JACQUELINE.pdf>

Weepiu Samekash, G. (2023). *Factores socioeconómicos e influencia en la desnutrición crónica en niños menores de 3 años, Nieva, 2021*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3401/Giannina%20Weepiu%20Samekash%20-%20FACEA%20-%20C.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

World Food Programme. (6 de Julio de 2022). *Informe de la ONU: las cifras de hambre mundial aumentaron hasta 828 millones en 2021*. Recuperado el 6 de Mayo de 2024, de WFP Programa Mundial de Alimentos: <https://es.wfp.org/noticias/informe-de-la-onu-las-cifras-de-hambre-mundial-aumentaron-hasta-828-millones-en-2021>

Yubero Inchausti, E. (2021). *Influencia de la alimentación vegetariana en el desarrollo y estado nutricional de población infantil y juvenil. Revisión bibliográfica y elaboración de una guía práctica de divulgación para familias*. Recuperado el 15 de Julio de 2024, de Universitat de Lleida: <https://repositori.udl.cat/server/api/core/bitstreams/27bab9e3-0125-4e3f-9b53-f8469aa66e98/content>

Yumbo Moposita, J. W. (Mayo de 2022). *Determinantes sociales e índices de la malnutrición de niños de la parroquia de Simiatug, Guaranda en el periodo 2022*. Recuperado el 9 de Junio de 2024, de Universidad Estatal de Bolívar: <https://dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/4881/1/INFORME%20FINAL%20TESIS.%20YUMBO%20WALTER.pdf>

Zárate, M. S. (Agosto de 2019). *Relación entre desayuno, rendimiento escolar y estado nutricional en alumnos de 8 a 10 años de la escuela Carlos J. Omnes de Rosario, 2018*. Recuperado el 10 de Julio de 2024, de Universidad de Concepción del Uruguay: <http://repositorio.ucu.edu.ar/bitstream/handle/522/337/Tesina%20Z%c3%a1ra>

te%20M.%20Suyai%20Lic.%20en%20Nutrici%c3%b3n%202019%20PDF.pdf  
?sequence=1&isAllowed=y

**ANEXOS****Anexo 1****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Guayaquil, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2024

Yo: \_\_\_\_\_ CI: \_\_\_\_\_, habitante de la Comunidad Buijo Histórico deseo que mi representado (a) participe en el estudio, **“INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTOJUVENIL”**, Mismo que será realizado por \_\_\_\_\_ CI \_\_\_\_\_ supervisado por \_\_\_\_\_, ya que como se me ha informado contribuirá para un diagnóstico para luego incorporarme al proceso de mejoramiento de los estilos de vida y las actividades a desarrollar.

Por tanto, doy mi consentimiento para participar en este estudio

\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Paciente

CI: \_\_\_\_\_

## Anexo 2

**INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN**

<b>Título:</b>	INFLUENCIA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTOJUVENIL
<b>Objetivos</b>	
<b>Variable</b>	Variable dependiente:  Variable independiente:

<b>Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones:</b> (1 =Deficiente; 2 = Regular; 3 = Bueno; 4 = Muy bueno; 5 = Excelente)	1	2	3	4	5
<b>ADECUACIÓN</b> (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):					
<ul style="list-style-type: none"> <li>La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado)</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta son adecuadas</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico</li> </ul>					
<b>PERTINENCIA</b> (contribuye a recoger información relevante para la investigación):					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación (Copiar el objetivo general.)</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ____ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ____.)</li> </ul>					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ____ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ____.)</li> </ul>					

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:					
N.º de la(s) pregunta(s)					
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo					
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)					
<ul style="list-style-type: none"> <li>Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º ___ de la investigación** (Copiar el objetivo n.º ___.)</li> </ul>					

#### Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	SÍ	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 1)		
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario				

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:

Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

<b>Identificación del experto</b>	
<b>Nombre y apellidos</b>	
<b>Filiación</b> (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
<b>e-mail</b>	
<b>Fecha de la validación</b> (día, mes y año):	
<b>Firma</b>	

28-02-2024 YA/no



Desnutrición crónica infantojuvenil	Desequilibrio nutricional que genera problemas de aprendizaje y el riesgo de contraer patologías no transmisibles. (Organización Mundial de la Salud, 2024)	Dimensión biológica       Medidas Antropométricas	Crecimiento físico  Desarrollo físico  Consumo de agua  Practica deporte   Peso  Talla  IMC	Pregunta 17  Pregunta 18  Pregunta 19  Pregunta 20
-------------------------------------	--	--	--	--



**FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**ANEXO 3**

**ENCUESTA A**

A.-Sexo      Masculino\_\_\_\_\_ Femenino\_\_\_\_\_

B.-Edad\_\_\_\_\_ Peso\_\_\_\_\_ Talla\_\_\_\_\_ IMC\_\_\_\_\_ CB\_\_\_\_\_

Marque con una "X" SI o NO para responder la pregunta

No	Pregunta	SI	NO
1	¿Su ingreso familiar se corresponde con el salario mínimo?		
2	¿Su ingreso familiar está por debajo del salario mínimo?		
3	¿Sabe leer y escribir?		
4	¿Tiene escolaridad básica aprobada?		
5	¿Tiene escolaridad de bachillerato aprobada?		
6	¿Tiene título universitario aprobado?		
7	¿Su vivienda dispone de agua intradomiciliaria?		
8	¿Se surte de agua de tanquero?		
9	¿Tiene buen acceso a los servicios de salud?		
10	¿Vive en un espacio libre de contaminación ambiental?		
11	¿Tiene un empleo fijo?		
12	¿Tiene un empleo informal?		
13	¿Tiene estrés laboral?		
14	¿Consume alcohol?		

15	¿Consume cigarrillos?		
16	¿Es aficionado a los juegos de azar?		
17	¿Tiene buen crecimiento físico?		
18	¿Tiene buen desarrollo físico?		
19	¿Consume 8 vasos de agua al día?		
20	¿Practica algún deporte?		

Gracias por su participación!!!!