



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

TEMA:

Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al Centro de Salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024.

AUTORES:

**Jaén Valencia Patricia Alexandra
Moreano Cedeño Carlos Luis**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
Médico**

TUTOR:

Freddy Lining Aveiga Ligua

Guayaquil, Ecuador

21 de mayo de 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Jaén Valencia, Patricia Alexandra**, como requerimiento para la obtención del título de **médico**.

TUTOR (A)



Firmado electrónicamente por:
**FREDDY LINING
AVEIGA LIGUA**

Validar únicamente con FirmaEC

f. _____
Aveiga Ligua, Freddy Lining

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
(Aguirre Martínez, Juan Luis)

Guayaquil, a los veintiún días del mes de mayo del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Moreano Cedeño, Carlos Luis**, como requerimiento para la obtención del título de **médico**.

TUTOR (A)



f. _____
Aveiga Ligua, Freddy Lining)

DIRECTOR DE LA CARRERA

f. _____
(Aguirre Martínez, Juan Luis)

Guayaquil, a los veintiún días del mes de mayo del año 2025



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Jaén Valencia, Patricia Alexandra**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024**, previo a la obtención del título de **Médico**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los veintiún días del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA



Firmado electrónicamente por:
**PATRICIA ALEXANDRA
JAEN VALENCIA**

Validar únicamente con FirmaBC

f. _____

Jaén Valencia, Patricia Alexandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Moreano Cedeño, Carlos Luis**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024**, previo a la obtención del título de **Médico**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los veintiún días del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR:



Carlos Luis Moreano
Cedeno



f. _____
Moreano Cedeño, Carlos Luis



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Jaén Valencia Patricia Alexandra**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los veintiún días del mes de mayo del año 2025

LA AUTORA:



f. _____
Jaén Valencia, Patricia Alexandra



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreano Cedeño, Carlos Luis**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los veintiún días del mes de mayo del año 2025

EL AUTOR:

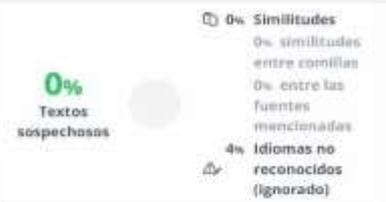


Carlos Luis Moreano
Cedeno



f. _____
Moreano Cedeño, Carlos Luis

Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024.



Nombre del documento: Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024..docx
ID del documento: 04bb2b3bb74b57279033569230e424712019410
Tamaño del documento original: 1,63 MB

Depositante: Freddy Lining Aveiga Ligua
Fecha de depósito: 5/5/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 5/5/2025

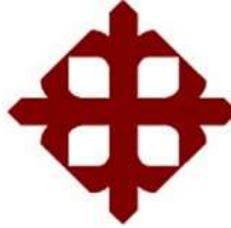
Número de palabras: 9045
Número de caracteres: 59.870

Ubicación de las similitudes en el documento:

Fuentes ignoradas Estas fuentes han sido retradas del cálculo del porcentaje de similitud por el propietario del documento.

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	SEGUNDO AVANCE CARLOS MOREANO - PATRICIA JAEN.docx SEGUN... El documento proviene de mi grupo.	29%		Palabras idénticas: 29% (2515 palabras)
2	Nathaly Freire ,Juan Vega.P73.docx Nathaly Freire ,Juan Vega.P73... El documento proviene de mi grupo.	6%		Palabras idénticas: 6% (538 palabras)
3	PRIMER BORRADOR GONZALEZ Y LUCAS.docx PRIMER BORRADOR GO... El documento proviene de mi grupo.	6%		Palabras idénticas: 6% (465 palabras)
4	P73 CARGUA ANDRADE Eficacia del programa de servicio de hidrataci... El documento proviene de mi grupo.	5%		Palabras idénticas: 5% (451 palabras)
5	Trabajo CARLOS MORALES.docx Trabajo CARLOS MORALES... El documento proviene de mi grupo.	5%		Palabras idénticas: 5% (409 palabras)
6	Tesis Carrillo González v1.docx Tesis Carrillo González v1... El documento proviene de mi grupo.	4%		Palabras idénticas: 4% (337 palabras)
7	vsp.info Plantilla de Examen Complejivo - VSP.INFO https://vsp.info/plantilla-de-examen-complejivo-pdf/free.html	4%		Palabras idénticas: 4% (332 palabras)
8	localhost La prescripción en los procedimientos monitorios. http://localhost:8080/veniu/streams/3317/12068/3/T-UCSG-PRE-JUR-DEP-333.pdf.txt	3%		Palabras idénticas: 3% (290 palabras)
9	localhost Prevalencia de las alteraciones de la movilidad cervical en los estudian... http://localhost:8080/veniu/streams/3317/17400/3/T-UCSG-PRE-MED-10RA-254.pdf.txt	3%		Palabras idénticas: 3% (285 palabras)
10	TESIS GONZALEZ - VELIZ.doc Estado nutricional materno y su repercusi... El documento proviene de mi grupo.	3%		Palabras idénticas: 3% (268 palabras)
11	M. GONZÁLEZ ADRIÁN TIC_A2024 PRELIMINARES.pdf M. GONZÁLEZA... El documento proviene de mi grupo.	3%		Palabras idénticas: 3% (262 palabras)
12	localhost Evaluación a 5 años, de los efectos terapéuticos del metotrexato pare... http://localhost:8080/veniu/streams/3317/9365/3/T-UCSG-PRE-MED-634.pdf.txt	3%		Palabras idénticas: 3% (261 palabras)
13	localhost Reformas a las compras públicas, en proceso de importación. http://localhost:8080/veniu/streams/3317/10737/3/T-UCSG-PRE-JUR-DEP-259.pdf.txt	3%		Palabras idénticas: 3% (264 palabras)
14	Trabajo de investigación- Tenesaca Melissa.docx Caracterización nut... El documento proviene de mi grupo.	3%		Palabras idénticas: 3% (244 palabras)
15	localhost Beneficios de la lactancia materna en el prematuro del Hospital Especl... http://localhost:8080/veniu/streams/3317/8025/3/T-UCSG-PRE-MED-546.pdf.txt	3%		Palabras idénticas: 3% (239 palabras)
16	repositorio.ucsg.edu.ec Aproximación diagnóstica de infección aguda no espec... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/34090/1/UCSG-C46-23632.pdf	3%		Palabras idénticas: 3% (233 palabras)
17	KEYLA CARDENAS ENSAYO FINAL UCSG (1).docx KEYLA CARDENAS EN... El documento proviene de mi grupo.	2%		Palabras idénticas: 2% (217 palabras)
18	repositorio.ucsg.edu.ec Prevalencia de las alteraciones de la movilidad cervical ... http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/17400/1/T-UCSG-PRE-MED-10RA-254.pdf	2%		Palabras idénticas: 2% (215 palabras)





**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE MEDICINA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

Aguirre Martínez, Juan Luis

DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____

(NOMBRES Y APELLIDOS)

OPONENTE

AGRADECIMIENTOS

Agradezco en primer lugar a Dios por las bendiciones que me brindó y sigue brindándome hasta el día de hoy, por ser mi guía en todo momento y permitirme llegar al final de esta etapa tan significativa.

Quiero agradecer a mis padres, Alex y Patricia, quienes me acompañaron a lo largo de la carrera con palabras de aliento, pequeños gestos que quizás pensaron que pasaron desapercibidos pero que llenaban mi corazón de alegría, por nunca dudar que este día llegaría incluso cuando a mí se me hacía tan lejano. Por brindarme su amor incondicional, aunque no siempre estemos de acuerdo, pero con las mejores intenciones. Todo lo que soy se lo debo a ustedes y que siempre sepan que los amo mucho, que lo conseguí porque ustedes fueron mi pilar y mi barra más brava desde hace 27 años. Gracias por amarme y espero estén orgullosos de mí.

Agradezco a mi papá Alejandro, a mi ñaño Omar y a mi tía Jenny por su apoyo incondicional, su confianza, por las oportunidades, por el cariño, y porque a lo largo de 5 años, nunca faltó un mensaje preguntando por mi bienestar, ni un abrazo sincero o una comida en familia que sanaba el alma. A mi hermana Mariuxi, a quien admiro mucho por su perseverancia, por la dedicación que brinda a todos sus proyectos y demostrar que el amor de una madre lo supera todo.

A mis amigos del colegio, Dalián, Arturo, Andrea, Guillermo, Samuel y Mauricio, con quienes he compartido más de una década de alegrías, tristezas, anécdotas y la certeza de que, aunque pasen los años siempre vamos a estar el uno para el otro. En mis días más grises fueron color y ojalá la vida nos dé muchos momentos más. A mis amigos de la escuela, Adriana y José Miguel, con quienes reí, compartí mi niñez y hasta la vida adulta, una amistad para siempre. A la Ari, quien llegó en el momento justo para demostrarme que definitivamente las personas pueden ser luz en la vida de otras y que siempre hay que ser valientes para tomar riesgos, aunque el mundo esté en contra. Gracias por sacarme sonrisas, por jamás soltar mi mano e impulsarme a ser mejor. A Andrea, mi mejor dupla en el internado, y el apoyo que necesité para sobrellevar esos 12 meses. Agradezco tu cariño y preocupación por mi bienestar, lo mejor de coincidir en Montesito definitivamente fue tu amistad.

A mis mamis, Sofía y Carlota, a quienes amo, y aunque no están conmigo, extraño todos los días de mi vida, pero sé que desde el cielo me cuidan e interceden por mí cuando todo parece perdido y festejan mis aciertos. Este logro es para ustedes.

Y, por último, pero no menos importante, a mí, porque has pasado por tanto, pero alcanzaste la meta, cumpliste tu sueño y ahora sabes que nada es imposible para ti cuando te lo propones. Y aunque queda mucho por aprender ahora estás consciente de tus capacidades. Eres increíble, Dra.

Alexa Jaén

AGRADECIMIENTOS

Debo agradecer a Dios por permitirme avanzar en mi carrera, por ayudar siempre a mis padres a poder seguir continuando en la carrera. También por guiarnos en todo momentos y siempre sacarnos adelante en las situaciones más duras.

Quiero agradecerle no solo a mis padres, Carlos y Jessica, sino también a mi padrastro Jaafar, porque estas personas han estado siempre para mí, siempre velaron por mi bienestar, me apoyaron en mis momentos más duros, me escucharon cuando lo necesite y jamás dejaron de creer en mí y en mis sueños. El día de hoy, gracias a estas personas pude alcanzar algo que hace muchos años era solo un sueño, luego pasó a ser meta y culminó siendo un objetivo logrado. Se que a ratos no coincidimos, que no congeniamos a veces, pero así son las relaciones humanas, y sobre todo a pesar de las diferencias y de las peleas que suelen haber, siempre han estado. Por eso jamás dudaría de su inmenso amor hacia mí. No soy el ser más devoto a Dios, pero si algo debo agradecerle con todo mi corazón, es el haber puesto a personas tan maravillosas en mi vida.

Agradezco a mi abuela Martha por ser siempre otra madre para mí, por criarme y amarme como su hijo y siempre creer en mí, a mis tíos paternos que son como mis hermanos por motivarme a seguir adelante, a mi mejor amigo Ronald que en noches interminables siempre tuvo palabras de aliento, a mi hermana Anelyn que siempre está para mí, siempre me apoya y tiene palabras de aliento y perseverancia, a mi amigos Luis y Glenda por siempre escucharme, apoyarme y alegrarme en días que ya no podía más, a mi papá Carlos que siempre fue mi mejor amigo y siempre escuchó mis historias, a mi tío Omar que es un ejemplo de ser humano y trabajador que siempre lo da todo por sus pacientes. Quiero hacer mención especial a mi madre Jessica, porque me demostró que con perseverancia y el esfuerzo se puede lograr cualquier cosa. Gracias mamá por sacrificarte tanto por mí, este logro y todos los que vengan serán en tu nombre.

Y por último, pero no menos importante, a mí mismo por nunca haberme rendido, por siempre seguir a pesar de todas las dificultades y por cumplir uno de mis objetivos en la vida. No se que me depara de aquí en el futuro, pero me he demostrado que podré con eso.

Carlos Moreano

DEDICATORIA

A ustedes, mamá y papá, por amarme y creer en mí. Por enseñarme el valor del esfuerzo. Esta tesis es a penas una pequeña forma de retribuir todo lo que han hecho por mí. Este logro es nuestro.

A mi sobrino Johnny, el niño más amoroso, bueno, noble e inteligente. Tienes un futuro brillante, jamás dudes que puedes contar conmigo.

Alexa Jaén

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mis padres, pero tambien se la dedico a personas especiales que ya no estan hoy conmigo y las llevare siempre en mi corazon por haberme criado y haberme enseñado cómo ser un buen hombre. Lo logré tia Romelia, abuelita Analuisa, bisabuela Angelica, espero lo esten viendo desde el cielo, su hijo lo logró y lograra mucho mas.

A mis hermanos menores que se que tendran un futuro brillante con logros mas grandes de los que podre imaginar. Espero poder estar ahí con ustedes recibiendo algo de la luz que emitan cuando brillen con fuerza. A todos ustedes, gracias totales.

Carlos Moreano

Tabla de contenido

Introducción.....	2
1.1 Planteamiento del problema	4
1.2 Formulación del problema.....	5
1.3 Justificación	5
1.4 Aplicabilidad	5
1.5 Objetivos.....	6
1.5.1 Objetivo general	6
1.5.2 Objetivos específicos.....	6
1.6 Hipótesis	6
CAPITULO II.....	7
Marco teórico.....	7
2.1 Definición de Malnutrición.....	7
2.2 Factores que influyen en la nutrición.....	8
2.2.1 Factores inmediatos	8
2.2.2 Factores Subyacentes.....	9
2.2.3 Factores básicos.....	9
2.3 Desnutrición crónica infantil	9
2.4 Clasificación de Waterlow.....	10
2.5 Antecedentes epidemiológicos	10
2.6 Clasificación clínica	12
2.7 Consecuencias de la desnutrición crónica infantil.....	12
2.7.1 Desarrollo neurocognitivo	12
2.7.2 Infecciones comunes.....	13
2.8 Índices antropométricos e indicadores nutricionales	13
2.8.1 Longitud de acuerdo a la edad (Desnutrición Crónica)	14
2.8.2 Peso para la longitud (Emaciación)	14
2.8.3 Índice de masa corporal (IMC).....	14
CAPITULO III	15
Metodología.....	15
3.1 Población de estudio.....	15
3.2 Criterios de inclusión.....	15
3.3 Criterios de exclusión	15
3.4 Método de muestreo	15
3.5 Procedimiento de recolección de la información.....	16
3.6 Operacionalización de variables	16
CAPITULO IV	18

ANALISIS DE DATOS	18
4.1. Establecer la situación sociodemográfica de los menores de dos años que son atendidos en el centro de salud de puerto Hondo.....	18
4.2 identificar los tipos de alimentos que consumen los menores de dos años que son atendidos en el centro de salud de Puerto Hondo.....	21
4.3 Evaluar el estado nutricional de los niños menores de dos años que acuden al centro de salud de Puerto Hondo por medio de Medidas antropométricas	23
4.4 Prevalencia de la desnutrición en niños de 0 a 2 años que asisten a control en el centro de salud puerto hondo	23
DISCUSIÓN.....	24
CONCLUSIÓN	26
Bibliografía.....	27
ANEXOS.....	30

Índice de gráficos

Gráfico 1: Prevalencia histórica de la desnutrición crónica infantil 2004-2024.....	11
Gráfico 2: Edad del Bebé.....	18
Gráfico 3: Sexo del bebé	19
Gráfico 4: ¿De qué etnia es el bebé?	19
Gráfico 5: ¿Podría indicarme cuál es el nivel educativo alcanzado por la madre?.....	20
Gráfico 6: ¿Podría indicar cuál es el ingreso per cápita mensual de su hogar?	20
Gráfico 7: ¿Cuál es el tratamiento previo del agua que usted consume en su hogar? 21	
Gráfico 8: ¿Cuál es la alimentación principal de su bebé?	22
Gráfico 9: ¿Cómo clasificaría el estado nutricional de su hijo(a) de acuerdo con su peso en relación con su longitud?	23

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de variables	16
--	----

RESUMEN

La malnutrición se define por dos factores, un trastorno de exceso, causado por el alto consumo de alimentos grasos, que ocasionan un incremento de peso excesivo (obesidad), Mientras, que también existe un trastorno de defecto o ausencia de nutrientes, debido a una baja o limitada dieta. En el Ecuador alrededor de la cuarta de parte de la población pediátrica está siendo afectada por desnutrición crónica infantil.

El objetivo es Identificar los factores biológicos, sociales, ambientales asociados a la desnutrición en niños de 0 a 2 años que asisten a control en el centro de salud Puerto Hondo durante los meses de enero a junio de 2024. Metodología: Se uso un diseño transversal y observacional, con la finalidad de recopilar información de pacientes del centro de Salud de Puerto Hondo. Además, el trabajo tendrá un enfoque prospectivo.

Como resultado, se determinó que una familia que vive en condiciones de pobreza, los ingresos que se deben tener son menores a 84,82 dólares mensuales, y mientras que el 12% vive en la pobreza extrema con un ingreso menor a los 48 dólares mensuales. se evidencia que la desnutrición, no está limitada, solo al déficit de nutrientes, también depende del índice de pobreza, al entorno social en que se encuentran las familias, las condiciones de vidas, sobre todo el factor económico, gran limitante, se debe buscar estrategias, que ayuden a concientizar las prácticas alimenticias, de forma saludable, además, de la implementación de la lactancia exclusiva en los niños.

Palabras claves: Emaciación, factores socio-económicos, Seguridad alimentaria, Marasmo

Introducción

La desnutrición se categoriza de acuerdo con ciertos indicadores como la emaciación, la cual está caracterizada por un cuadro de pérdida excesiva de peso, un retraso en el crecimiento y el bajo peso para la edad, estas manifestaciones se presentan con delgades, otorgando un indicativo para una desnutrición crónica, causada por falta de nutrición. (Veronica Elizabeth Guanga Lara, 2022).

Las dietas bajas en micronutrientes, como el yodo, la vitamina A, el hierro, pueden ser circunstancias desfavorables para los pacientes, categorizando como factores de riesgos, debido a que el organismo son los encargados de producir enzimas, hormonas, para obtener un óptimo crecimiento. (Organización Mundial de la Salud, 2024).

La emaciación se encuentra relacionada a ciertas infecciones, que, al momento de asociarse con el déficit de micronutrientes, pueden desencadenar ciertas manifestaciones, como cuadros de gastroenteritis, aumentando las probabilidades de tener pérdida de peso, incrementando el riesgo de mortalidad, siempre y cuando no tenga un tratamiento adecuado. Por otra parte, se debe tener en cuenta que niños menores a 5 años, presenta delgades extrema, y estos son contabilizados en 2 millones, sin embargo, estas cifras se han elevado exponencialmente a más de 16 millones. Por otra parte, se observa un aumento en el retraso del crecimiento con más de 156 millones de niños. (Leidy Caridad Fernández-Martínez, 2020).

Las causas que se encuentran relacionadas a la desnutrición infantil pueden tener un origen multifactorial, que puede tener diferentes representaciones, tanto de manera inminente como de forma latente. Los factores latentes o también conocidos como subyacentes, están delimitados por ciertas características sociales, como los indicativos de pobreza, el cual se caracteriza por el nivel de ingresos que tiene un hogar y si este puede cumplir con una canasta mínima, de esta forma se evalúa si hay escases de recursos en las viviendas, demostrando que presentan un acceso limitado a los alimentos, estas condiciones son desfavorables para cientos de familias,

no obstante, también se deben evaluar las condiciones de vida, si estos poseen servicios básicos, como electricidad, agua, y acceso a salud pública, debido a que ciertas zonas rurales no poseen centros de atención médica. (Maria Fernanda Cueva Moncayo, 2021). En cambio las causas inminentes o también conocidas como causas inmediatas, son determinadas por el ambiente en que viven estas familias, por lo tanto son expuestos a riesgos externos, un ejemplo es beber agua contaminada, debido a la escases de agua potable, también puede estar ocasionada por un déficit de micronutrientes debido a una dieta inadecuada, estas condiciones de vida pueden tener consecuencias graves como infecciones frecuentes de diferentes patógenos que a su vez, limitan las absorción de los nutrientes necesarios para el desarrollo de los niños. (ORTIZ, 2023).

La desnutrición infantil es un tema de suma relevancia, por su gran impacto en la población ecuatoriana, debido a las secuelas que deja con el pasar del tiempo, esta puede afectar de forma directa el crecimiento de la población pediátrica, además del retraso del desarrollo cognitivo y del estado general de los pacientes pediátricos. De acuerdo con diferentes informes se establece que Ecuador tiene un 27,8% de prevalencia de desnutrición crónica, esto se calcula que alrededor de más de cuatro pacientes pediátricos han desarrollado desnutrición, todo esto destaca con mayor frecuencia en las áreas rurales, la cual se presenta con mayor incidencia en el sector de la Sierra con un 32%, mientras que en la zona Costera se presenta con un 15%, y en la zona Amazónica un 22%, todos estos datos nos indican que actualmente Ecuador debe implementar medidas drásticas para disminuir la desnutrición crónica mediante programas nutricionales, que puedan generar indicadores positivos para estas comunidades, sobre todo a las zonas indígenas, donde se estima que se encuentran el mayor porcentaje de desnutrición. (Dennys Henry Rodríguez-Parrales, 2023).

Los parámetros antropométricos es una técnica certera para evaluar el estado nutricional de los pacientes pediátricos con desnutrición, que se encuentren por debajo de los cinco años, este procedimiento se efectúa por medio de la toma del tamaño, la composición y proporción del cuerpo pediátrico, esta se caracteriza por no ser invasiva, y a su vez, por su

efectividad en la práctica, se debe tener en cuenta que esto va de acuerdo a la edad y sexo de los pacientes. (Nathaly Barrera Dussán, 2020).

1.1 Planteamiento del problema

De Acuerdo con la (Organización Mundial de la Salud, 2024), Se estima que, en el 2022, cerca de los 149 millones de niños menores de 5 años han presentado desnutrición, la cual se está presentando en su forma aguda y crónica, estas cifras son alarmantes, debido al alto índice de mortalidad que se puede desarrollar, no obstante, los menores de cinco años presenta un ligero grado de retraso de crecimiento y desarrollo cognitivo, debido a que se encuentran extremadamente delgados para su edad correspondiente. Por otra parte, más del 45% de los niños menores de 5 años muertes a causa de la desnutrición, de acuerdo con las cifras reportadas estas muertes proceden de países están limitados o tienen escasos recursos.

Las circunstancias socio-económicas pueden tener consecuencias negativas para el desarrollo de los pacientes pediátricos, estas circunstancias pueden caracterizarse por la clase económica, social, afectando directamente a desarrollar malnutrición grave por un largo periodo de tiempo, esta es capaz de repercutir en toda la familia, en las comunidades rurales, incluso a países de bajo desarrollo.

El estado nutricional de una gestante es el punto clave para no generar riesgos durante este periodo, este se debe realizar desde el primer día, además, de esto se deben incluir todos los controles prenatales para evitar complicaciones. Por lo tanto, el peso del bebé se determina en base, a la ingesta de todos los micronutrientes, suplementos, vitaminas que son consumidos durante el embarazo. Actualmente, se identifica la desnutrición por medio de parámetros antropométricos al momento de nacer, acorde al peso y talla. Hoy en día, los avances en los programas nutricionales que emplea en el sistema de salud pública, han influenciado de manera positiva a generar una disminución en la desnutrición, sin embargo, aún se encuentran problemas de desnutrición en pacientes pediátricos mayor al 10% en países subdesarrollados.

Actualmente, Ecuador presenta un 27,2% de su población pediátrica menor a dos años, afectada por la desnutrición crónica infantil, una complicación que no es analizada detenidamente, sin embargo, puede afectar la calidad de vida de estos pacientes, a causa de múltiples signos que se manifestaran en un futuro, y estos se presentan con un retraso en el crecimiento, que llega a afectar de manera significativa al desarrollo cognitivo de los niños, esta es una de las causas, de porque hay un mayor porcentaje de deserción académica, debido al lento aprendizaje que podrían desarrollar, además de esto, se debe destacar que existe un incremento para desarrollar enfermedades cognitivas crónicas, teniendo dificultad para interactuar con la sociedad, y tener un descenso en su productividad. Un grupo que tiene la mayor probabilidad de tener estas condiciones de vida, es la población indígena de acuerdo con ENSANUT, (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), 2018), el determinado cifras probabilísticas que alrededor cuatro de diez pacientes pediátricos de estas áreas rurales sufren una desnutrición crónica afectando su desarrollo y calidad de vida. .

1.2 Formulación del problema

¿Qué factores biológicos, sociales, ambientales se asocian con la desnutrición en niños de 0 a 2 años que acuden a control en el centro de salud Puerto Hondo durante el año 2024?

1.3 Justificación

El interés por realizar esta investigación se basa en que la desnutrición actualmente es una de las principales causas de enfermedad y mortalidad que afecta a la población infantil, teniendo en cuenta que tiene efectos devastadores en el desarrollo físico, cognitivo y emocional. Por lo tanto, el objetivo es determinar la prevalencia de desnutrición en niños de 0 a 2 años con la finalidad de brindar información a las madres sobre cómo influye la importancia de una buena nutrición y como esta puede beneficiar a sus hijos.

1.4 Aplicabilidad

La finalidad de este trabajo es contribuir con la información sobre la desnutrición con las autoridades del centro de salud para desarrollar y capacitar a las personas para que haya una disminución en la incidencia de

la desnutrición y así disminuir sus efectos, para así mejorar la calidad de vida de los menores y poder establecer normas de prevención al comprender sus causas y consecuencias.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo general

Identificar los factores biológicos, sociales, ambientales asociados a la desnutrición en niños de 0 a 2 años que asisten a control en el centro de salud Puerto Hondo durante los meses de enero a junio de 2024

1.5.2 Objetivos específicos

- Establecer la situación sociodemográfica de los menores de dos años que son atendidos en el centro de Salud de Puerto Hondo.
- Identificar los tipos de alimentos que consumen los menores de dos años que acuden al centro de Salud de Puerto Hondo.
- Evaluar el estado nutricional de los niños de 0 a 2 años que acuden al centro de Salud Puerto Hondo por medio de indicadores antropométricos.
- Prevalencia de la desnutrición en niños de 0 a 2 años que asisten a control en el centro de salud puerto hondo

1.6 Hipótesis

La desnutrición crónica infantil en niños menores de 2 años está vinculada con la lactancia materna exclusiva menor a seis meses, con ingresos menores a 100 dólares, y un ambiente sin acceso a servicios básicos.

CAPITULO II

Marco teórico

2.1 Definición de Malnutrición

Se establece que la malnutrición está compuesta por dos factores, por un trastorno de exceso destacando, el alto consumo de alimentos grasos, que ocasionan un incremento de peso excesivo (obesidad), sin embargo, lo más frecuente es que exista un defecto o ausencia de nutrientes, debido a una baja o limitada dieta, ocasionando en que este se convierta en un factor de riesgo, el cual está afectando a nivel mundial, y este incrementando la mortalidad. (Estrada., 2020)

Por otra parte, la Desnutrición se evalúa por medio de indicadores o parámetros antropométricos, que son técnicas clínicas, donde se analizan y establecen las tallas corporales de los pacientes pediátricos, con la finalidad examinar si las dimensiones corporales se encuentran en los percentiles adecuados, dando a conocer si tienen un consumo adecuado de micro o macro nutrientes, que a su vez también se puede presentar trastornos de absorción, que son producidas por un limitado acceso a alimentos.

Para que el cuerpo humano tenga un correcto funcionamiento, es estado nutricional es de suma, más en las poblaciones pediátricas, donde necesitan todos los nutrientes para un correcto desarrollo, sin generar retrasos en el crecimiento, para esto el cuerpo debe tener un equilibrio entre lo que se consume, con lo que no necesita, para cumplir estas condiciones, se deben establecer las cantidades de nutrientes que debe poseer una dieta, y sobre todo la calidad, para que nuestro organismo lo pueda utilizar de la manera correcta. No obstante, hay ciertos factores que repercuten de manera directa para un desarrollo adecuado, estos factores pueden ser genéticos, socioeconómicos, medioambientales, incluso por sus etnias, todos estos pueden imposibilitar la absorción óptima de los alimentos. (Pinos-Calle, Mesa-Cano, Ramírez-Coronel, & Quezada, 2021)

La malnutrición ocurre un déficit alimenticio, caracterizada por el consumo temporal, o por la limitada capacidad de absorción del cuerpo, ocasionada por una enfermedad infecciosa, que puede originar un trastorno alimenticio, o algún defecto metabólico. El estado nutricional, se ve afectado

por condiciones patológicas potencialmente reversibles, que pueden aparecer por procesos infecciosos, alteraciones neuro-psíquicas o por un retardo conductual. Los factores que normalmente afectan a desarrollar una desnutrición por lo general la clase socioeconómica, debido a los escasos recursos para obtener una dieta adecuada, además del entorno en que viven, y una de las segundas causas es el desarrollo de alguna enfermedad que no permita tener una adecuada absorción de los nutrientes, además, de acuerdo con los manuales internacionales esta es una de las causas que se pueden prevenir.

2.2 Factores que influyen en la nutrición

Actualmente la nutrición de los pediátricos se encuentra afectada por factores directos como la aparición de enfermedades que pueda llegar a afectar a toda esta población infantil, además de los factores indirectos que se establecen en el entorno que son criados. Se debe tener en cuenta que en el Ecuador alrededor de la cuarta parte de la población pediátrica está siendo afectada por desnutrición infantil, en los últimos años está disminuyendo, sin embargo, aún se encuentra en polémica debido a que somos el segundo país con una tasa alta de desnutrición en Latinoamérica.

la malnutrición se conoce como un problema multifactorial, por las condiciones que se encuentran el niño en el hogar.

2.2.1 Factores inmediatos

se conoce a estas como todas las afecciones singulares, que estén relacionadas a la ingesta inadecuada de alimentos, ya sea por deficiencias de vitaminas, de micro o macro nutrientes, por un acceso limitado a alimentos, incluso por las enfermedades. Se establece que la nutrición es esencial para el desarrollo en todas sus etapas, centrándose más en la etapa infantil de los 0 a 5 años. Se debe contemplar que las enfermedades infecciosas o parasitarias como helmintos intestinales, áscaris lumbricoides que son muy comunes y son las encargadas de limitar la absorción afectando el estado nutricional de los niños. Por otra parte, las dietas limitadas, generan retrasos en los menores, debido a que se encuentran con un déficit de nutrientes esenciales para su crecimiento, esto también se da por una malnutrición de la madre, debido a que no le puede pasar los nutrientes necesarios al bebé,

además de esto, si se encuentra embarazada y no se alimenta de forma adecuada él bebe tendrá un bajo peso al momento de nacer.

2.2.2 Factores Subyacentes

Estos factores se encuentran asociados al hogar, el entorno que viven, y sobre todo a los ingresos económicos que reciben durante el mes, un dato importante para descartar si las familias poseen los recursos necesarios para tener un acceso adecuado a alimentos, servicios básicos. La seguridad alimentaria se refiere si una familia se encuentra apta para adquirir alimentos en cualquier instancia, de forma significativa y que se encuentre por encima de una calidad óptima para ingerir, sobre todo que tengan un valor nutricional que pueda satisfacer las necesidades alimenticias del hogar. Por otra parte, también se evalúa la práctica de lactancia materna exclusiva, la cual se considera necesaria durante los dos primeros años de vida del bebé (María Augusta Luzuriaga Calle, 2023).

2.2.3 Factores básicos

Esta se basa en diferentes circunstancias como la social, encargada de demostrar si las familias poseen alguna propiedad donde se puedan establecer y vivir adecuadamente, mientras que la económica depende de la situación laboral para poder obtener una dependencia económica, y obtener una seguridad alimentaria optima, por otra parte, los factores políticos son determinados por el estado, actualmente no opta por un programa específico para la nutrición. (Larreta, 2022)

2.3 Desnutrición crónica infantil

Es una enfermedad no trasmisible pero que se encuentra con una alta prevalencia, esta caracterizada por la deficiencia de macronutrientes, ocasionando un desequilibrio, y a su vez no permite solventar las necesidades nutricionales que el organismo requiere. Por ende, al tener un déficit de macronutrientes, habrá una disminución o incluso un retraso en el crecimiento, el cual está determinado por la edad, pero al no tener lo requerido se observa que no tendrá un desarrollo completo y en ocasiones tendrá un sistema inmunológico debilitado. (Cecilia Martínez Costa, 2023).

Actualmente en Ecuador, se encuentran tres presentaciones de desnutrición infantil:

- Desnutrición aguda: también llamada emaciación, consiste en un bajo peso para la talla establecida, representativo de que hubo una pérdida de peso reciente, o también puede ser por una dieta baja en nutrientes.
- Desnutrición crónica: también conocida como el retraso del desarrollo corporal, a causa por que para la edad que tiene el paciente presenta una talla menor de acuerdo a los percentiles, dejando en claro que tiene un crecimiento inadecuado (bajo) durante un largo periodo de tiempo.
- Desnutrición Global: denominado insuficiencia ponderal, para la edad que poseen estos pacientes se representan con un peso mínimo, el cual no tiene relación con la talla.

2.4 Clasificación de Waterlow

Esta clasificación se usa para comparar la relación que tiene el peso y la talla de los pacientes pediátricos, de acuerdo al peso y talla que corresponden al sexo y la edad.

El peso y la talla se utilizan para evaluar el peso que actualmente tiene y ver si este presenta una desnutrición o emaciación, mientras que si analizamos la talla y edad podríamos determinar si anteriormente estuvo pasando un cuadro de desnutrición. Esto quiere decir que la clasificación de Waterlow podemos determinar si la desnutrición se desarrolla de manera actual o si es asada o ambas. Por ende, se determina si los pacientes pediátricos están más delgados (emaciación), se encuentran con una talla inferior a la normal (Pasada y recuperadas) o podría presentarse de forma mixta (O. Segarra Cantón, 2021).

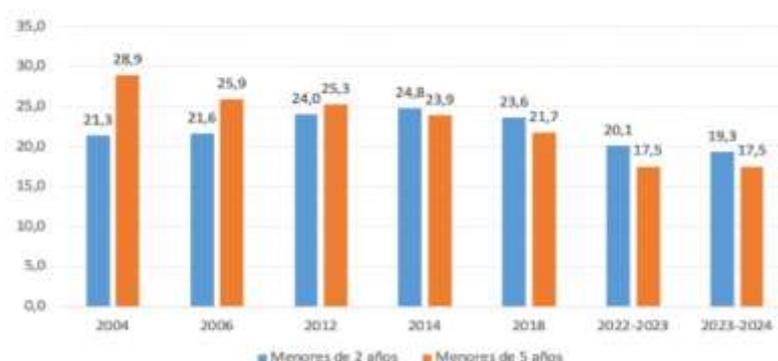
2.5 Antecedentes epidemiológicos

Durante del periodo del 2021, la OMS, dio cifras significativas sobre la emaciación en menores de cinco años, esta es equivalente a más de 52 millones de niños, no obstante, también se informó que alrededor de 17 millones de niños han desarrollado emaciación grave o también conocido como desnutrido grave. Mientras que un grupo de 155 millones se encuentran afectados en su crecimiento, clínicamente estos pacientes han desarrollado desnutrición crónica, este es el factor de porque su talla no está acorde con la edad, por ende, no siguen las crecientes de los percentiles establecidos. La

desnutrición a nivel mundial, se considera una de las principales causas de muerte en menores de cinco años, de acuerdo con los datos estimados, se confirma que un 45% de esta población es afectada. El déficit de vitaminas y minerales, evita que el cuerpo tenga una correcta absorción de nutrientes, como consecuencia el sistema inmunitario se encontrara disminuido, una de las vitaminas que se pierden con mayor frecuencia es la vitamina A, después de un tiempo prolongado del déficit de esta, se presentaran problemas respiratorios, además, de infecciones, e incluso desarrollar cuadros de anemia, por carencia oxígeno. (National Institutes of Health, 2022)La anemia es una de las complicaciones que ocurren con mayor frecuencia en los preescolares con un 47,4%.

Actualmente, toda la población pediátrica del mundo está siendo afectada por un “un enemigo silencioso”, denominado la desnutrición crónica infantil, con los datos obtenidos por las “Encuesta nacional Sobre Desnutrición Infantil” durante el periodo del 2023-2024 se estima que estas cerca de un 19,3% en menores de dos años, mientras que en menores a cinco se presenta con un 17,5% padecen esta enfermedad, se considera un número elevado, esto los afecta directamente, debido a que no pueden alcanzar un óptimo desarrollo. Se prevé que de cada cinco niños uno tendrá un retraso en el crecimiento, y limitaciones en sus capacidades. (Consejo Consultivo para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil, 2024)

Figura 1. Prevalencia histórica de la desnutrición crónica infantil 2004-2024



Fuente: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2024).

Gráfico 1: Prevalencia histórica de la desnutrición crónica infantil 2004-2024

La desnutrición crónica, por lo general tiene una mayor incidencia en los niños que oscilan entre los 10-11 meses, actualmente Ecuador tiene el

17,5% de desnutrición crónica en su población pediatría menor a cinco años, esto es a causa de la pobreza, en Ecuador el ingreso per cápita familiar consiste en los ingresos totales que posee una familia y están destinados para el bienestar de cada uno de los integrantes de la familia, esto permite tener una seguridad alimentaria, sin embargo, los índices de pobreza en el Ecuador son elevados, según las cifras por ENEMDU fueron del 26%, considerando que hay dos tipos de pobreza, la que roza la línea de la pobreza, se establece que debe tener un ingreso de 84 dólares al mes por familia, sin embargo, para considerarse una familia en extrema pobreza los ingresos deben de ser menores a 47,7 dólares. Por ende, estas familias tienden a sufrir malnutrición, sin embargo, los más afectados son los niños menores a 5 años, debido al limitado acceso a todos los nutrientes necesarios. Por otro lado, se debe tener en cuenta que, si se encuentran en áreas rurales, los servicios básicos pueden variar, muchas veces no hay centros de atención médica, por lo tanto, incrementan los costos de salud, afectando el crecimiento económico.

2.6 Clasificación clínica

Para establecer como son las manifestaciones clínicas de la desnutrición calórico-proteica, se pueden utilizar la terminología:

2.6.1 Kwashiorkor (desnutrición edematosa): se presenta de forma grave, ocasionada por una dieta escasa en proteínas, pero con un elevado índice de carbohidratos, esto causa hinchazón bilateral en ambas extremidades, normalmente afecta a lactantes hasta máximo los cinco años, los síntomas comunes era edema con fóvea, cambios en la piel, anorexia. (Benjamín & ., 2023).

2.6.2 Marasmo: este ocurre porque no hay una adecuada ingesta calórica, generando pérdida excesiva de tejido adiposo incluso de músculo, también va a poseer piel y cabello seco. (Titi-Lartey & ., 2023)

2.7 Consecuencias de la desnutrición crónica infantil

2.7.1 Desarrollo neurocognitivo

La desnutrición crónica infantil puede tener repercusiones en el desarrollo del cerebro, que pueden tener efectos contraproducentes para la

salud de los niños, puede afectar la formación de sinapsis, en un tiempo determinado, sin embargo, estos suelen ser irreversibles, y son ocasionadas por la deficiencia de nutrientes, que a su vez, incrementa las probabilidades de morbimortalidad. Las consecuencias clínicas adversas como el retraso en el crecimiento, afecciones motoras, sensoriales, sociales e intelectuales, se involucran de forma directa en la vida cotidiana de los niños, por ende, cuando se encuentran en una edad preescolar, necesitan ayuda para desarrollar sus capacidades de aprendizaje. (Quinche Yamile López Moreira, 2023)

2.7.2 Infecciones comunes

Las enfermedades con mayor índice de recurrencia y mortalidad son las infecciones respiratorias agudas que se van a categorizar por las neumonías y las bronquitis, y la segunda enfermedad infecciosa son las diarreas. Las infecciones respiratorias agudas son reportadas como una de las causas de muertes infantiles a nivel mundial, ocasionada por la desnutrición, debido al un sistema inmunológico vulnerable por infecciones oportunistas, por ende, no son capaces de combatir estas infecciones, generando afecciones en los pulmones que al mismo tiempo se convierte en un factor de riesgo para desarrollar complicaciones respiratorias de difícil evolución. Mientras que las diarreas pueden originaria por diferentes patógenos, como por bacterias, parásitos, virus, esta puede llegar a evolucionar si no son tratadas, pueden convertirse en diarreas severas que tienen un largo periodo de duración, ocasionando deshidratación severa, esta es peligrosa. Este tipo de infecciones pueden disminuir la capacidad de absorción del cuerpo humano, generando riesgos para infecciones.

Por lo tanto, las infecciones incrementan las funciones metabólicas, sin embargo, por la infección, hay una disminución el apetito, por ende, habrá un déficit en la ingesta de alimentos con los nutrientes necesarios, causando mala absorción originarias por algún daño o defecto del tracto gastrointestinal.

2.8 Índices antropométricos e indicadores nutricionales

Los indicadores antropométricos, se utilizan para evaluar el riesgo de una enfermedad, por medio de diferentes medidas corporales y

dimensionales, con los datos obtenidos por esta técnica se verifica el estado nutricional del paciente. El tejido adiposo lo encontramos en cualquiera zona del cuerpo, este se utiliza para medir si existe un exceso de grasa o hay ausencia, lo que nos permite descartar entre una enfermedad cardiovascular o por desnutrición. (Corvos, Corvos, & Salazar, 2014)

2.8.1 Longitud de acuerdo a la edad (Desnutrición Crónica)

La longitud/talla, estima el desarrollo obtenido sobre su talla para la edad del niño, con esto se puede evaluar si existe desnutrición crónica o desmedro, el cual se describe como un déficit nutricional o aporte inadecuado de nutrientes por un periodo extenso, por ende, el paciente se encuentra con un puntaje Z por debajo a 2 desviaciones estándar, el cual se determina que se encuentra por de bajo del promedio de la población establecida.

2.8.2 Peso para la longitud (Emaciación)

El peso corporal de los pacientes es inversamente proporcional a la talla, la emaciación se origina por la ausencia o por el acceso limitado a alimentos nutricionales, que por lo general ocasionan pérdida súbita de agua y peso, siendo un detonante crítico, por ende, el crecimiento longitudinal depende de la alimentación se posea.

2.8.3 Índice de masa corporal (IMC)

El índice de masa corporal (IMC) de acuerdo con la edad, se utiliza para evaluar si existe un riesgo de enfermedades cardiovasculares de forma temprana, mediante la medición de los pliegues de tejido adiposo, para optar si el paciente se encuentra con sobrepeso en menos de 60 meses, estos se miden con la toma del peso de los pacientes en Kg y cuál es su longitud en metros.

CAPITULO III

Metodología

El presente trabajo de investigación tendrá un diseño transversal, donde se observará y se recopilará información de un grupo de personas en un momento determinado. Además, el trabajo tendrá un enfoque prospectivo con la finalidad de determinar cuáles son la característica que se observan con mayor frecuencia en el estudio (Luis Alberto Corona Martínez, 2021), los datos serán obtenidos de las historias clínicas que son proporcionadas por el centro de salud de Puerto Hondo.

3.1 Población de estudio:

- **Descripción de la muestra y procedencia de los sujetos de estudio:** pacientes de 0 a 2 años que se atiendan en el centro de salud de Puerto Hondo

3.2 Criterios de inclusión:

- Pacientes que hayan sido atendidos en el Centro de salud de Puerto Hondo
- Pacientes que sean menores de 2 años.
- Pacientes con medidas antropométricas (Peso, talla, perímetro cefálico) inferiores a su edad.
- Pacientes con pérdida de apetito, presencia de edema.
- Pacientes con retraso en el crecimiento de acuerdo a los percentiles.

3.3 Criterios de exclusión:

- Pacientes atendidos fuera del centro de salud de Puerto Hondo
- Pacientes mayores a dos años

3.4 Método de muestreo

Voy a implementar un método de muestreo aleatorio para seleccionar una muestra representativa de la población objetivo. Este enfoque asegura que cada individuo dentro del grupo tenga la misma probabilidad de ser

seleccionado, eliminando sesgos y garantizando la aleatoriedad del proceso. Con esta metodología, se busca obtener resultados que reflejen fielmente las características de la población, lo que permitirá realizar análisis y conclusiones con mayor precisión y validez estadística.

3.5 Procedimiento de recolección de la información

Para la recolección de datos, se realizarán encuestas, a los pacientes del centro de salud de Puerto Hondo, con la finalidad de investigar, cuáles son los factores de riesgo desencadenantes para que los niños recaigan en una desnutrición crónica, por ende, se recopilara información y esta será evaluada mediante Excel para obtener una mejor comprensión de la situación. (J. Casas Anguita, 2003).

3.6 Operacionalización de variables

Tabla 1: Operacionalización de variables

Nombre Variables	Definición de la variable	Tipo	RESULTADO
Estado nutricional	Curvas OMS de IMC para la edad	Cualitativa nominal politómica	<ul style="list-style-type: none"> ● Bajo peso ● Peso saludable ● Sobrepeso ● obesidad
Escolaridad de la Madre	período durante el que un estudiante cursa estudios en un centro escolar	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Ninguna (analfabetismo) ● Primaria sin terminar ● Primaria terminada ● Secundaria terminada ● Bachillerato terminado ● Universitaria terminada
Ingreso económico	Los beneficios o las utilidades monetarias que a un ente económico entran fruto de su actividad laboral comercial o profesional	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● No pobre (USD 84,82 mensuales o más) ● Pobreza (Menos de USD 84,82 mensual) ● Pobreza extrema (Menos de

			USD 47,80 mensual)
Edad	Edad en meses	Cuantitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● 0-5 ● 6-8 ● 9-11 ● 12-23
Sexo	Genero	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> ● Masculino ● Femenino
Tipo de alimentación	es la elección, preparación y consumo de alimentos	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Lactancia materna ● Formula ● Colaciones ● Granos secos ● Verduras ● proteínas
Clasificación de la desnutrición	Emaciación	Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> ● Si ● No
	Desmedro	Cualitativa	

Entrada y gestión informática de datos: (como almacena la información)

Los datos que se recolectaran por medio de encuestas digitales, que se registraran en una Hoja de cálculo por medio de Excel

Estrategia de análisis estadístico: (descriptivo y/o analítico; Test, nivel de significancia, etc.)

Se recolectarán los datos por medio de encuestas que posteriormente serán analizadas en un programa estadístico como Excel para obtener gráficos que permitan exponer datos estadísticos y realizar correlaciones e interpretarla.

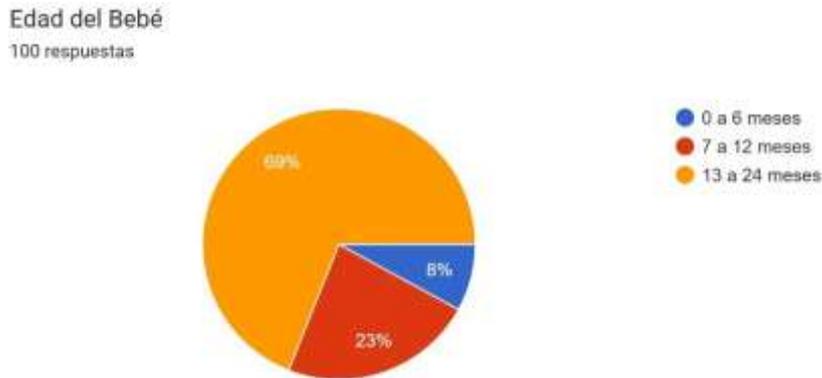
CAPITULO IV

ANALISIS DE DATOS

4.1. Establecer la situación sociodemográfica de los menores de dos años que son atendidos en el centro de salud de puerto Hondo.

Para determinar la situación sociodemográfica de los menores de dos años se deben describir como son las comunidades y su población, por ende, se deben destacar la edad, el sexo, la etnia que pertenece, además del nivel educativo de los padres, y cuáles son los ingresos que estos poseen. Esto permite describir cuales son las tendencias en las condiciones de vida, que posee la mayoría de la población pediátrica. Por otra parte, se verificará y establecerá la media del rango de edad de los pacientes que son atendidos en el centro de salud, además, de cuál es el género que se evidencia con más frecuencia.

Gráfico 2: Edad del Bebé

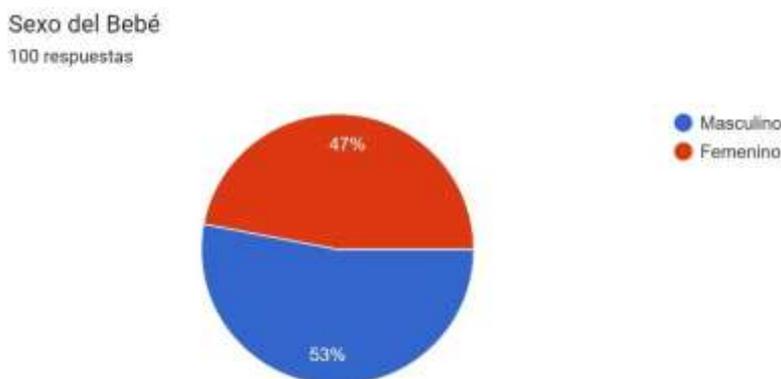


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

Análisis: La desnutrición crónica, está afectando la tercera parte de la población pediátrica en un rango de 13 a 24 meses, destacando que esto son datos alarmantes, debido a que, en los primeros años de vida, es donde se alcanza un nivel óptimo para el desarrollo físico, conductual, cognitivo, sin embargo, esta enfermedad se categoriza como un problema multicausal, que afecta de manera directa el crecimiento e impacta negativamente su desarrollo.

Gráfico 3: Sexo del bebé

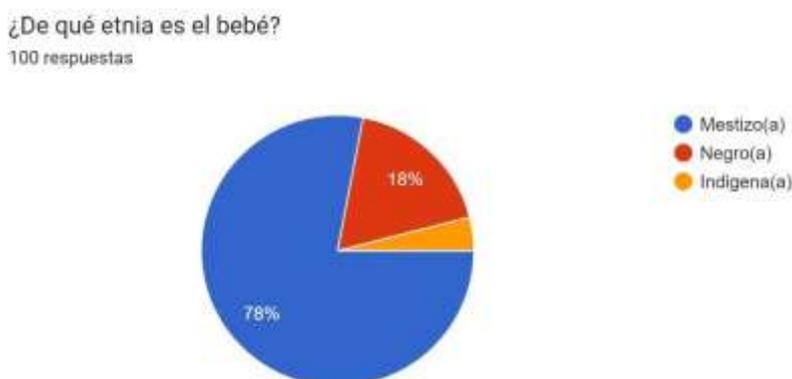


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

Análisis: Actualmente, no hay datos significativos de que el Sexo, este influenciando quien pueda tener mayor probabilidad de padecer la enfermedad, sin embargo, esta no se debe descartar del todo, debido a que el sexo frecuentemente se encuentra fuertemente relacionado a la predisposición de ciertas enfermedades, por ende, se debe considera su presencia en la desnutrición infantil ya esta se evalué de forma directa o indirecta.

Gráfico 4: ¿De qué etnia es el bebé?



Fuente: Encuestas

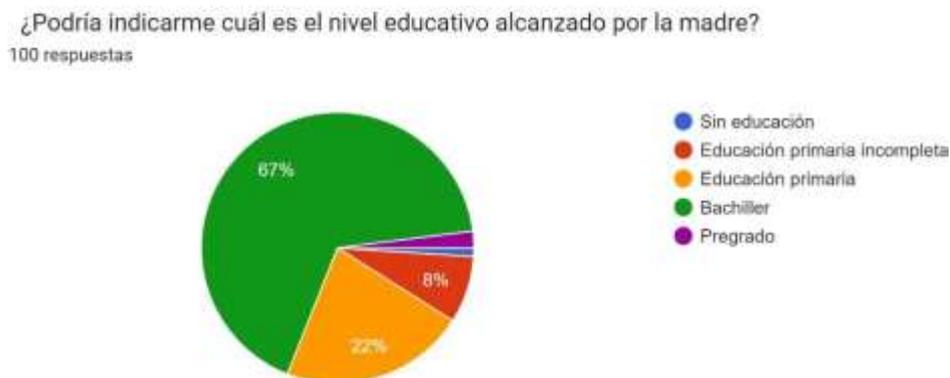
Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

Análisis: De acuerdo con los datos obtenidos, se presencia que la etnia mestiza es la que se encuentra con una alta prevalencia de desnutrición crónica, representando el 78% de los casos, esto es un indicativo que hay mayor afección en las zonas rurales, se debe analizar diferentes factores de

riesgo, entre los mas frecuentes son los factores socioeconómicos, si poseen seguridad alimentaria, si hay cerca una unidad de atención médica.

Gráfico 4:

Gráfico 5: ¿Podría indicarme cuál es el nivel educativo alcanzado por la madre?

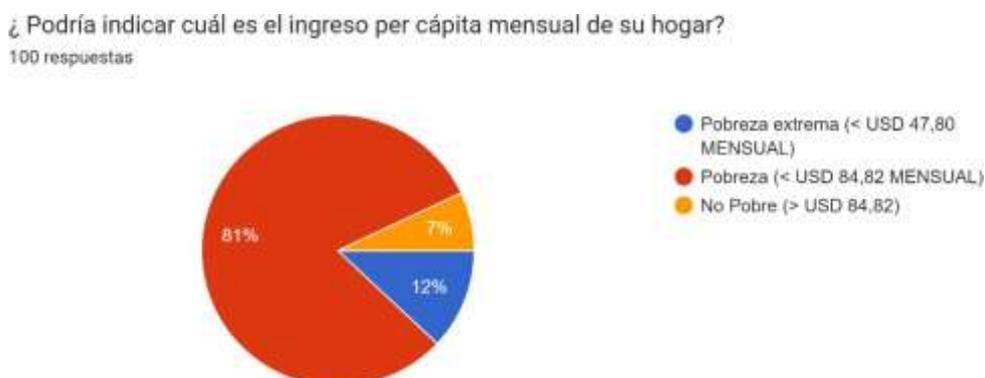


Fuente: Encuestas

Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

Análisis: de acuerdo con los datos obtenidos, observamos que el 67% de las madres han alcanzado un nivel educativo básico, sin embargo, este podría no ser suficiente para garantizar un conocimiento adecuado sobre la nutrición infantil y las prácticas de cuidado, por otra parte, los siguientes grupos que solo poseen educación primaria o no tienen, pueden tener un riesgo significativo que puede impactar de manera opuesta a los lactantes.

Gráfico 6: ¿Podría indicar cuál es el ingreso per cápita mensual de su hogar?



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

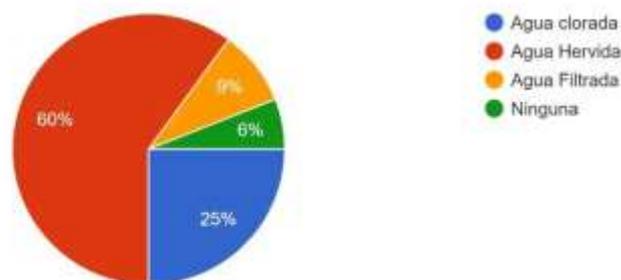
Análisis: La desnutrición crónica infantil, muchas veces se origina por la escases o el limitado acceso a alimentos, cabe destacar que las madres también deben encontrarse con un estado nutricional optimo, para poder tener un buen periodo de lactancia exclusiva, sin embargo, esto no siempre es posible por las condiciones de vida que hay en muchas zonas rurales o urbanas, la pobreza abarca la mayoría de los hogares, de acuerdo a los datos obtenidos de las encuestas, donde nos demuestra que la mayoría de las familias posee un ingreso que oscila los 84,82 dólares mensuales, los cuales se deben repartir equitativamente para todos los gastos del hogar, muchas veces limitando los alimentos, por ende, es predisponente a generar desnutrición en nuestros pacientes, y hay un grupo que se encuentra con mayor vulnerabilidad que son las familias que se encuentran en pobreza extrema con un salario de menos de 48 dólares.

4.2 identificar los tipos de alimentos que consumen los menores de dos años que son atendidos en el centro de salud de Puerto Hondo.

Es fundamental de terminar que tipo de alimentación tienen los bebés, además de sus madres, debido a que lo recomendable es dar lactancia exclusiva durante el primer año, sin embargo, esta se puede dar hasta el segundo, ayudándolos a reducir la mortalidad, y obteniendo el peso y talla ideal, por otra parte, también pueden ser alimentados a través de fórmulas, pero estas muchas veces no son preparadas de manera idónea, por ende, también se debe estudiar que tipo de preparación tiene esta.

Gráfico 7: ¿Cuál es el tratamiento previo del agua que usted consume en su hogar?

¿Cuál es el tratamiento previo del agua que usted consume en su hogar?
100 respuestas



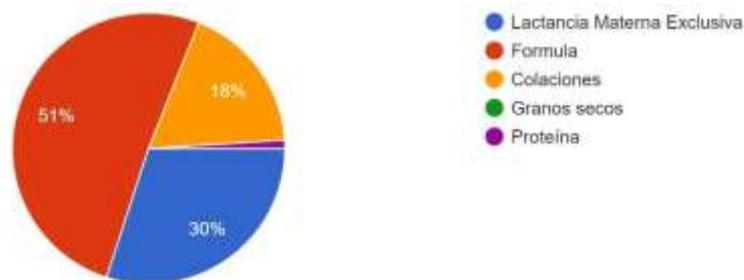
Fuente: Encuestas

Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

Análisis: La desnutrición crónica infantil, muchas veces se encuentra relacionada a enfermedades que se encuentran en nuestro entorno, normalmente se dan por procesos infecciosos, además, de las condiciones de vida que posean las familias, un ejemplo, el acceso a una dieta equilibrada, la ausencia de esta, puede deprimir el sistema inmunitario, que a su vez si no posee servicio de agua potable o aguas tratadas, puede aumentar el riesgo de una infección, una de las más comunes son las diarreas, esta puede ser originada por bacterias, virus, y parásitos, muchas veces se encuentran en aguas contaminadas, que posteriormente son digeridas ocasionando cuadros de gastroenteritis, o problemas de mala absorción. Por ende, es recomendable hervir el agua para acabar con las bacterias o virus que podamos ingerir, y así evitar complicaciones a futuro.

Gráfico 8: ¿Cuál es la alimentación principal de su bebé?

¿Cuál es la alimentación principal de su bebé?
100 respuestas



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

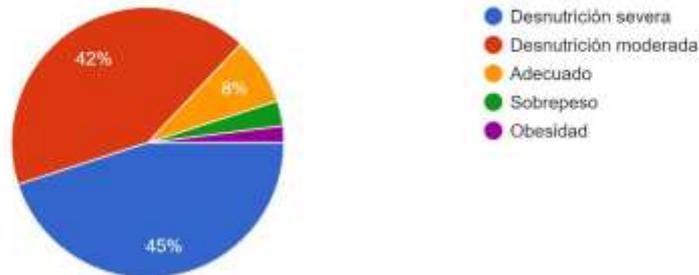
Análisis:

La alimentación es fundamental para el desarrollo y crecimiento del bebé, de acuerdo con los datos, actualmente solo el 30% de los bebés pasan por lactancia materna, se debe tener en cuenta los beneficios de esta, ya que esta tiene 14 veces menos probabilidad de mortalidad, además de que es un factor protector para las enfermedades, ya que fortalece el sistema inmunitario, sin embargo, el 50% de las encuestadas, usan fórmula, es una opción viable, sin embargo, esta no tiene los mismos beneficios, y en ciertas condiciones esta puede verse afectada por la forma en que se preparan.

4.3 Evaluar el estado nutricional de los niños menores de dos años que acuden al centro de salud de Puerto Hondo por medio de Medidas antropométricas

Gráfico 9: ¿Cómo clasificaría el estado nutricional de su hijo(a) de acuerdo con su peso en relación con su longitud?

¿Cómo clasificaría el estado nutricional de su hijo(a) de acuerdo con su peso en relación con su longitud?
100 respuestas



Fuente: Encuestas

Elaborado por: Carlos Moreano-Patricia Jaén

Análisis: El estado nutricional depende de la cantidad de nutrientes, vitaminas que requiere el cuerpo humano, para esto es importante que se de lactancia exclusiva para que nos niños no presenten desnutrición severa, el cual puede generar múltiples complicaciones durante su desarrollo a la igual desnutrición crónica que afecta directamente al crecimiento.

4.4 Prevalencia de la desnutrición en niños de 0 a 2 años que asisten a control en el centro de salud puerto hondo

$$\frac{45 \text{ Pacientes con desnutrición sereva}}{100 \text{ Pacientes con Malnutricion}} = 0,45 \times 100 = 45\%$$

El 45% de la población infantil menor a dos años presento desnutrición crónica, dando a conocer que la mayoría tiene una alimentación inadecuada, debido a la falta de ingresos económicos, por ende, las madres no están bien nutridas para aportarle todos los nutrientes y vitaminas necesarias, generando un riesgo para posibles complicaciones a futuro.

DISCUSIÓN

La desnutrición crónica infantil, se establece como un retraso del crecimiento, por un estado nutricional inadecuado, a causa de un déficit alimenticio, que sea bajo en proteínas, macronutrientes y vitaminas, que, al estar expuesto a un periodo prolongado en los primeros años de vida, puede ser perjudicial para el desarrollo físico, cognitivo, además de todas sus capacidades pueden retrasarse. Muchas veces la desnutrición tiene un crecimiento exponencial por diferentes factores, tanto ambientales, como las condiciones socioeconómicas.

Los factores ambientales son predisponentes directos debido a que las familias muchas veces se establecen en zonas que no poseen servicios básicos, no constan con servicios de agua potable, dando oportunidad a contraer infecciones por virus, bacterias y parásitos. Mientras que los factores socioeconómicos, se basan en los ingresos que poseen los hogares, a esto se les denomina ingresos per capital, se caracteriza por establecer los ingresos de un hogar y así clasificarlos en pobreza y pobreza extrema. De acuerdo con los resultados para ser categorizado una familia que vive en condiciones de pobreza, los ingresos que se deben tener son menores a 84,82 dólares mensuales, esto muchas veces impide el consumo adecuado de alimentos nutricionales, además, de esto se debe implementar los pagos de los servicios básicos.

Por otra parte, hay una línea delgada que los separa de la pobreza extrema, con los datos de las encuestas se determina que el 12% de las familias encuestas en el centro de salud de Puerto hondo poseen pobreza extrema, debido a que sus ingresos son menores a 48 dólares, son cifras alarmantes, debido a los escasos recursos, y no solo por la malnutrición del bebe, sino también para el de la familia en general.

Uno de los factores que incrementa la probabilidad de que los niños padezcan de desnutrición es el factor educativo, de acuerdo con el análisis, solo el 67% de la población analizada, ha completado la educación secundaria, dejando una gran parte de la población se encuentra sin conocimientos básicos, sobre la alimentación, se ve reflejado el desconocimiento sobre los alimentos que deben ser ingeridos, para tener una

dieta adecuada, además, generando problemas de malnutrición a las embarazadas, que posteriormente va a repercutir en el peso del recién nacido. Por lo tanto, la lactancia exclusiva es fundamental hasta los 6 meses, sin embargo, esta se puede dar hasta los dos años. La ausencia de información básica en estos aspectos puede resultar en decisiones equivocadas relacionadas con la alimentación y el cuidado infantil, agravando el riesgo de desnutrición.

El nivel de pobreza en los hogares, repercute de forma directa, la calidad de los alimentos, la cantidad, y su disponibilidad para tener un estado nutricional adecuado para las madres de familia, quienes son las encargadas de otorgar la lactancia, otorgando los nutrientes esenciales para los niños, sin embargo, se debe tener en cuenta los ingresos limitados de las familias, resultando en un nivel inadecuado de nutrición.

Las infecciones gastrointestinales actualmente se han intensificado, debido al consumo de aguas no tratadas, con los datos obtenidos, se identificó que el 40% de esta población no trata el agua, y solo la consume, causando infecciones intestinales, que pueden complicarse en trastornos de malabsorción, diarreas recurrentes, generando pérdida de peso, masa muscular a causa del déficit de nutrientes y vitaminas.

El tema de desnutrición crónica infantil, es un enemigo silencioso, que aparece después de un tiempo prolongado, se deben plantear soluciones, para combatirla, esto debe ser administrado entre los gobiernos y las organizaciones no gubernamentales. Si estas confrontan el problema de manera unificada, podría romper el ciclo de desnutrición, beneficiando a los niños.

CONCLUSIÓN

La desnutrición crónica infantil, es considerado uno de los problemas de salud pública, que ha incrementado el riesgo de morbilidad, debido a los efectos negativos que esta enfermedad, como el retardo en el desarrollo cognitivo, en el crecimiento de acuerdo a su peso y talla. Todo esto cuenta con problemas su vida adulta, causando una baja productividad laboral, sus habilidades no se desarrollarán al máximo, esto afecta a gran parte de la productividad económica.

La desnutrición crónica infantil afecta al 19% de los menores de dos años, actualmente esto se considera elevada, los principales factores asociados a esta enfermedad se dan por los problemas sociodemográficos, la mayoría de las personas tienen un limitado acceso al servicio de salud privada, por otra parte, no siempre cuentan con un centro de salud público, debido a que se encuentran en zonas alejadas. Esto afecta de manera considerable a las gestantes, debido a que, al no tener una casa de salud, no optan por tener controles prenatales, por ende, muchas veces no se puede prevenir ciertas complicaciones, para tener un bebe sano. No obstante, la situación geográfica rural, es la que se encuentra con un mayor número de dificultades para el acceso a servicios básicos.

De acuerdo con la investigación, se determinó que la lactancia materna exclusiva solo se usa en un 30%, demostrando que la mayoría de los menores de dos años no tiene una alimentación adecuada, relacionándolo de forma significativa con la desnutrición crónica infantil. Se debe destacar que hay estudios donde la lactancia materna está presente en un 35% en menos de seis meses, generara complicaciones como infecciones en vías digestivas, malnutrición, ablación precoz.

Bibliografía

- Ana Isabel Jiménez Ortega, A. B.-G.-R. (2021). Evaluando la desnutrición en pediatría, un reto vigente. *Scielo*.
- Barahona-Casa, E. d. (2021). Estudio antropométrico, diseño de puesto de trabajo, tele-estudio en época de. *Dominio de las Ciencias*.
- Benjamín, O., & ., S. L. (2023). Kwashiorkor. *Nation Library of medicine*.
- Cecilia Martínez Costa, P. C. (2023). Desnutrición relacionada con la enfermedad. Cribado nutricional. *Sociedad Española de Gastroenterología Hepatología y Nutrición Pediátrica*.
- Consejo Consultivo para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil. (2024). Informe del estado de la Desnutrición crónica infantil en Ecuador 2021-2024. *Global Gateway*.
- Corvos, C., Corvos, A., & Salazar, A. (2014). Índices antropométricos y salud en estudiantes de ingeniería de la Universidad de Carabobo. *Nutrición Clínica y dietética Hospitalaria*.
- Dennys Henry Rodríguez-Parrales, L. E.-B.-R.-S. (Marzo de 2023). Incidencia de desnutrición en niños del Ecuador. *Polo del Conocimiento (Dialnet)*. Recuperado el Julio de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9252148>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). (2018). *Desnutrición Crónica Infantil. Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador*. Recuperado el 27 de Septiembre de 2024, de <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org.ecuador/files/2021-03/Desnutricion-Cronica-Infantil.pdf>
- Estrada., Z. F. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed*.
- J. Casas Anguita, J. R. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. *Departamento de Planificación y Economía de la Salud. Escuela Nacional de Sanidad. ISCIII. Madrid. España*.
- Larreta, J. R. (2022). Factores que influyen en el estado nutricional de los niños de 1-5 años en Ecuador. *Revista de ciencias de la Salud Masvita*.
- Leidy Caridad Fernández-Martínez, R. S.-L.-C.-D.-M. (Febrero de 2020).

Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. Recuperado el Julio de 2024, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942022000100005&script=sci_arttext

Luis Alberto Corona Martínez, M. F. (Abril de 2021). Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. *Medisur Revista de internet*. Recuperado el 23 de Julio de 2024, de <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>

María Augusta Luzuriaga Calle, M. F. (2023). Desnutricion actualizacion científica en enfermería . *Universidad catolica de cuenca* .

Maria Fernanda Cueva Moncayo, C. A. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. Recuperado el 23 de Julio de 2024, de <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>

Nathaly Barrera Dussán, J. A.-C. (2020). Prevalencia de malnutrición en menores de 5 años. Comparación entre parámetros OMS y su adaptación a Colombia. *Universidad y Salud*.

National Institutes of Health. (2022). La vitamina A y los carotenoides. *National Institutes of Health*.

Navarro, A. D. (2018). Análisis comparativo de indicadores antropométricos para el diagnóstico de la desnutrición infantil . *UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID FACULTAD DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y PODOLOGÍA*.

O. Segarra Canton, S. R. (2021). Guia de Nutricion Pediatrica Hospitalaria. *Vall d`hebron Hospital*.

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Who.int*. Recuperado el 23 de Julio de 2024, de Malnutrición: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

ORTIZ, I. M. (2023). PREVALENCIA DE DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS INGRESADOS EN EL HOSPITAL TEOFILO DAVILA EN EL PERIODO DE ENERO-ABRIL DEL AÑO 2023. *UNIVERSIDAD DE LAS AMERICAS*. Recuperado el 2024, de <chrome->

extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dspace.udla.edu.ec/jspui/bitstream/33000/15188/1/UDLA-EC-TMND-2023-76.pdf

Pinos-Calle, a. E., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Quezada, M. A. (2021). Estado nutricional en niños menores de 5 años: revisión sistemática . *Prosciences*.

Quinche Yamile López Moreira, K. V. (2023). *consecuencia de la desnutrición infantil en el desarrollo cognitivo*. Dialent polo del conocimiento. Obtenido de

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9292066>

Titi-Lartey, O. A., & ., V. G. (2023). Marasmo. *National Library of Medicine* .

Veronica Elizabeth Guanga Lara, A. N. (Junio de 2022). Desnutrición infantil

en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. *Universidad Técnica de Ambato, Ambato-Ecuador*.

Grupo de Investigación en Alimentación y Nutrición Humana

(GIANH)de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

(ESPOCH). Recuperado el 23 de Julio de 2024, de

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1703/1>

557

A N N E X O S



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Jaén Valencia, Patricia Alexandra**, con C.C: # **0929546216** autora del trabajo de titulación: **Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024.** previo a la obtención del título de **Médico** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **21 de mayo de 2025**



Firmado electrónicamente por:
**PATRICIA ALEXANDRA
JAEN VALENCIA**

Validar Únicamente con FirmaEC

f. _____

Nombre: **Jaén Valencia, Patricia Alexandra**

C.C: **0929546216**



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Moreano Cedeño, Carlos Luis**, con C.C: # **0929199651** autora del trabajo de titulación: **Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024.** previo a la obtención del título de **Médico** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **21 de mayo de 2025**



Carlos Luis Moreano
Cedeno



f. _____

Nombre: **Moreano Cedeño, Carlos Luis**

C.C: **0929199651**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Factores biológicos, sociales y ambientales asociados con la desnutrición crónica en niños de 0 a 2 años que acuden al centro de salud Puerto Hondo entre los meses de enero a junio de 2024.		
AUTOR(ES)	Jaén Valencia Patricia Alexandra; Moreano Cedeño Carlos Luis		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Aveiga Ligua Freddy Lining		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias de la Salud		
CARRERA:	Medicina		
TÍTULO OBTENIDO:	Médico		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	21 de mayo de 2025	No. DE PÁGINAS:	33
ÁREAS TEMÁTICAS:	Desnutrición Crónica Infantil		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Emaciación, factores socio-económicos, Seguridad alimentaria, Marasmo		
<p>RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras): La malnutrición se define por dos factores, un trastorno de exceso, causado por el alto consumo de alimentos grasos, que ocasionan un incremento de peso excesivo (obesidad), Mientras, que también existe un trastorno de defecto o ausencia de nutrientes, debido a una baja o limitada dieta. En el Ecuador alrededor de la cuarta de parte de la población pediátrica está siendo afectada por desnutrición crónica infantil. Esta tiene una mayor incidencia en los niños que oscilan entre los 10-11 meses, esta se puede determinar por medio de la clasificación de Waterlow. La investigación se desarrolla con un diseño transversal y observacional, con la finalidad de recopilar información de pacientes del centro de Salud de Puerto Hondo. Además, el trabajo tendrá un enfoque prospectivo.</p> <p>De acuerdo con los resultados para ser categorizado una familia que vive en condiciones de pobreza, los ingresos que se deben tener son menores a 84,82 dólares mensuales, y mientras que el 12% vive en la pobreza extrema con un ingreso menor a los 48 dólares mensuales. Con los resultados obtenidos, se evidencia que la desnutrición, no está limitada, solo al déficit de nutrientes, un factor detonante es el índice de pobreza, el desencadenante de todo, debido al entorno social en que se encuentran las familias, las condiciones de vidas, sobre todo el factor económico, una gran limitante, se debe buscar estrategias, que ayuden a concientizar las practicas alimenticias, de forma saludable, además, de la implementación de la lactancia exclusiva en los niños</p>			
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-984193615; +593980383068	E-mail: patricia.jaen@cu.ucsg.edu.ec; Carlos.moreano@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	Nombre: Vásquez Cedeño, Diego Antonio		
	Teléfono: +593-982742221		
	E-mail: diego.vasquez@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			