



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

Programa de Posgrados en Salud Pública

Informe de investigación

Factores que influyen en la desnutrición crónica infantil y su gestión de calidad en la atención de niños menores de 2 años del centro de salud Tonchigue

Previo a la obtención del título de Magíster en Salud Pública, mención en atención integral en urgencias y emergencias.

Línea de investigación: Calidad y seguridad del paciente

Autoras:

Hernández Realpe Carmen Maria

Mojarrango Rodríguez María José

Asesora: Mgt Mercy Falcones

Esmeraldas, septiembre 2024

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por los reglamentos de grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Magíster en Salud Pública, mención en atención integral en urgencias y emergencias.

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Tema: Factores que influyen en la desnutrición crónica infantil y su gestión de calidad en la atención en niños menores de 2 años que son atendidos en el Centro de Salud Tonchigue

Autoras: Mojarrango María José y Hernández Realpe Carmen

Asesora de tesis f. _____

Lector/a 1 f. _____

Lector/a 1 f. _____

Coordinador/a de Postgrados f. _____

Secretario/a General PUCSE f. _____

Esmeraldas, Ecuador, septiembre 2024

DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo, María José Mojarrango con cedula de ciudadanía N ° 080210241 y Carmen María Hernández portadora de la cedula de ciudadanía N ° 0804584118 declaro que los resultados obtenidos en la investigación que presento como informe final, previo la obtención del título de Magíster en Salud Pública, mención en atención integral en urgencias y emergencias son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de mi sola y exclusiva responsabilidad legal y académica.

Carmen María Hernández

0804584118

María José Mojarrango

080210241

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Certifica el/la Directora de Tesis, haber revisado que el trabajo cumple los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles y que se han incorporado las sugerencias del tribunal, al trabajo de grado

DEDICATORIA

Con gratitud dejamos de constancia nuestro informe de investigación para que otros profesionales lo tomen de referencia por si es de su interés.

A nuestras familias, he aquí un ejemplo de que todo triunfo está cargado de sacrificios y aprendizajes maravillosos.

Con amor para todos ellos.

Carmen María Hernández

María José Mojarrango

AGRADECIMIENTO

La presente investigación está dirigida primeramente a Dios, por cada segundo y cada día de vida que nos ha brindado, permitiéndonos luchar por nuestros sueños y alcanzar nuestras metas.

Agradecemos eternamente a todas las personas que nos han apoyado en las buenas y en las malas. Su presencia y aliento han sido fundamentales en este proceso, permitiéndonos llegar hasta aquí y obtener nuestro título de Magíster en Salud Pública, con mención en Urgencias y Emergencias.

Asimismo, expresamos nuestra gratitud a los docentes que han fortalecido nuestros conocimientos en esta carrera. Su dedicación y compromiso han sido cruciales para nuestro desarrollo académico y profesional.

INDICE GENERAL DE CONTENIDO

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
DECLARACION DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD	iii
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
LISTA DE ILUSTRACIONES	viii
RESUMEN	ix
PALABRAS CLAVE: Desnutrición crónica infantil, Factores sociales, económico, laboral Factores culturales y creencias.....	x
ABSTRACT	x
KEYWORD: Chronic childhood malnutrition, social factors, Cultural factors and Beliefs	x
INTRODUCCION	1
Presentación del Tema de Investigación	1
Planteamiento del problema	2
Justificación	4
Objetivos:	5
Objetivo general	5
Objetivos específicos	6
MARCO TEORICO	6
Bases teórico-científicas	6
Antecedentes	14
Bases legales	18
CAPÍTULO 1-MATERIALES Y METODOS	20
Método de Investigación	20
Población y muestra	20
Técnicas e instrumentos	21
Normas éticas	21
CAPÍTULO 2 - ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	23
Figura 1: <i>Sexo de los niños menores de dos años</i>	23
Figura 2: <i>Edad gestacional al nacer</i>	24

CAPITULO 3 - DISCUSIÓN	27
CAPITULO 4 - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	30
4.1. Conclusiones	30
4.2. Recomendaciones	31
REFERENCIAS	32
ANEXOS	35

LISTA DE ILUSTRACIONES

Figura 1.- Clasificación del estado nutricional en relación con el IMC

Figura 2.- Curvas de crecimiento para niños de 0 a 5 años

Figura 3.- Curva de crecimiento para niñas de 0 a 5 años

Figura 4.- Sexo de los niños menores de dos años

Figura 5.- Edad gestacional al nacer

Figura 6.- Edad gestacional al nacer

Figura 7.- Factores sociales y Culturales

Figura 8.- Valoración estado nutricional

Figura 9.- Nivel de satisfacción de madres de niños menores de dos años

RESUMEN

La desnutrición crónica infantil es un grave problema de salud pública que afecta el desarrollo de los niños. Esta investigación analizó los factores socioculturales y económicos que influyen en la desnutrición en niños menores de 2 años en el Centro de Salud Tonchigue. Se evaluaron estos factores, el estado nutricional mediante medidas antropométricas y la satisfacción de las madres con la atención recibida.

La metodología utilizada fue el enfoque lógico-deductivo, que permitió examinar la relación entre factores socioculturales y la desnutrición. Se utilizó el parámetro de talla/peso/edad para determinar el estado nutricional, facilitando la identificación de casos de desnutrición.

Los resultados indicaron que el factor económico es el principal determinante de la desnutrición crónica, representando el 57% de los casos. Esto resalta la importancia de la estabilidad financiera para una alimentación adecuada. Los factores laborales y culturales también impactaron significativamente, con un 19% y un 14% respectivamente, y se observó que la falta de empleo estable se correlaciona con altos índices de desnutrición.

El estudio reveló que el 10% de las madres no proporcionaron lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, influenciadas por presiones sociales y percepciones erróneas sobre la lactancia. Esto destaca la necesidad de abordar estas creencias culturales y proporcionar apoyo a las madres para fomentar prácticas alimentarias saludables.

El 76% de los niños tenían talla normal; el 19% desnutrición moderada y el 5% severa, lo que subraya la urgencia de abordar la desnutrición y sus causas. El 75% de las madres estaban satisfechas con la atención, aunque un 19% estuvo medianamente satisfecha y un 6% insatisfecha, destacando la necesidad de mejorar tiempos de espera y información sobre el cuidado infantil.

La investigación concluye que el ingreso económico insuficiente afecta la nutrición infantil y perpetúa la desnutrición. Además, las creencias culturales influyen en las decisiones alimentarias, lo que subraya la necesidad de intervenciones que aborden estos factores.

PALABRAS CLAVE: Desnutrición crónica infantil, Factores sociales, económico, laboral Factores culturales y creencias.

ABSTRACT

Chronic child malnutrition is a serious public health problem that affects children's development. This research analyzed the sociocultural and economic factors influencing malnutrition in children under 2 years old at the Tonchigue Health Center, assessing nutritional status and maternal satisfaction with the care received. A logical-deductive approach was used, along with the height/weight/age parameter to identify cases of malnutrition.

The results showed that the economic factor is the primary determinant, representing 57% of cases, followed by labor (19%) and cultural factors (14%).

Ten percent of mothers did not provide exclusive breastfeeding, influenced by misconceptions. Seventy-six percent of children had normal height, while 19% showed moderate malnutrition and 5% severe malnutrition. Seventy-five percent of mothers were satisfied with the care, but 19% were moderately satisfied and 6% dissatisfied, indicating areas for improvement.

The research concludes that insufficient economic income and cultural beliefs affect child nutrition, highlighting the need for interventions that address these factors.

KEYWORD: Chronic childhood malnutrition, social factors, Cultural factors and Beliefs

INTRODUCCION

Presentación del Tema de Investigación

La desnutrición crónica infantil es un problema de salud pública que afecta el crecimiento y desarrollo de los niños, con consecuencias a largo plazo en su salud física y cognitiva. A pesar de los esfuerzos globales para reducir su prevalencia, sigue siendo un desafío significativo en muchas regiones, especialmente en países en desarrollo (1).

La desnutrición crónica infantil (DCI) se define como un estado de malnutrición que ocurre cuando un niño no recibe los nutrientes necesarios para crecer y desarrollarse adecuadamente durante un período prolongado. Este problema se caracteriza por una baja talla para la edad, lo que conlleva retrasos tanto físicos como mentales en los niños afectados (1).

Los niños que sufren de DCI son más propensos a contraer enfermedades adicionales, como infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, afecciones cutáneas, anemia y bajo peso (2). Por lo tanto, es fundamental que los profesionales de salud proporcionen atención de calidad y un seguimiento adecuado a estos pacientes. Sin un control efectivo de la salud infantil por parte del Ministerio de Salud y otras entidades pertinentes, y sin la colaboración de los cuidadores, el número de niños fallecidos por desnutrición crónica seguirá en aumento (3).

En la encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN) en el año 2004 la Desnutrición crónica infantil (DCI), en Ecuador era del 23, 2%, cuyo porcentaje se le fue asignado a determinantes como la exclusión social, el no acceso al agua, a la tierra, créditos, capacitación y asistencia técnica. A pesar de ello, a partir del año 2012, esta situación presentó un notable giro positivo, el cual fue atribuido a las políticas sociales implementadas dirigidas combatir la pobreza y desnutrición, sin embargo, en la actualidad se siguen apreciando grandes brechas o diferencias entre la población más pobre y más rica del país, particularmente cuando se registran las siguientes cifras: al menos 1 de cada 5 infantes menores de 5 años tiene desnutrición crónica; el 12% de los niños padecen de desnutrición global (bajo peso para la

edad) y el 16% nacen con bajo peso; 6 de cada 10 embarazadas y 7 de cada 10 infantes menores de un año padecen de anemia por falta de hierro (1).

Planteamiento del problema

La desnutrición crónica infantil es un fenómeno que afecta el crecimiento y desarrollo de los niños, especialmente en la primera infancia. Según la Organización Mundial de la Salud, la desnutrición en niños menores de dos años puede tener repercusiones irreversibles en su salud física y cognitiva, lo que subraya la urgencia de abordar este problema, el término desnutrición hace referencia a la carencia, excesos y desequilibrios en la ingesta calórica y de nutrientes de una persona. Tanto la desnutrición crónica, como el sobrepeso y la obesidad son padecimientos que provienen de una nutrición deficiente (4).

A nivel mundial, la mayoría de los casos de desnutrición crónica infantil suelen registrarse en los países subdesarrollados o países de bajos recursos económicos según indica Benavides (5). En 2023 la cifra de niños con DCI era de unos 156 millones, hasta que pudo convertirse en una de las principales causas de muerte para el 45 % de este grupo. He aquí, donde el conocimiento de la magnitud de esta problemática proyecta la importancia de su prevención (6) .Actualmente, la desnutrición se evalúa mediante indicadores como bajo peso para la edad, valorado en un 2,8 %; o sea, 280.000 niños la sufren. Otro indicador que considerar es el peso para la, valorado en 1,6%, por lo que alrededor de 174.000 niños estarían sufriendo de desnutrición crónica (7).

Con base a los reportes presentados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF a mediados del año 2021, la desnutrición crónica infantil (DCI) se ha convertido en uno de los principales problemas de salud pública a causa de las afectaciones que produce en los niños, cuyas consecuencias se ven reflejadas en un retraso significativo en su crecimiento y desarrollo normal, exhibiendo o presentando una talla inferior a la estándar para su edad, la cual es atribuida a diversos factores o determinante que influyen durante sus primeros días o años de vida (8).

Según datos expuestos por el Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe, en el año 2020 un aproximado de 4,8 millones de niños menores de cinco años fueron diagnosticados con DCI, los mismos que evidenciaron inanición como resultado de una alimentación inapropiada y una ingesta paupérrima e insuficiente de alimentos que nos le permite saciar hambre, por lo

que generalmente suele presentar debilidad física y un aspecto muy delgado, incrementado el riesgo de mortalidad (9).

Ecuador es uno de los países de Latinoamérica y el Caribe en donde la DCI se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más comunes, registrando los mayores índices de este tipo de desnutrición con una tendencia en alza y una distribución exponencial. Según la UNICEF (2). El 27% de los niños menores de 2 años que viven en Ecuador padecen de desnutrición crónica, apreciándose con mayor frecuencia en los menores de etnia indígena, particularmente cuando el 42% de los niños indígenas vivían con desnutrición crónica en comparación al 25% del promedio reportado a nivel nacional en el año 2012 (8).

En Ecuador, la desnutrición infantil se ha convertido en el principal factor responsable del retraso del crecimiento de los niños menores de dos años, reflejándose en su escaso progreso de talla y peso esperado para su edad, cuya causa es asignada a una ingesta deficiente de alimento y a la falta de micronutrientes (hierro, vitamina A o zinc) en sus dietas cotidianas que le permitan satisfacer sus necesidades nutricionales y de energía

En este mismo contexto, la desnutrición se encuentra asociada directamente con el entorno y las condiciones en las que se desarrolló el embarazo de la madre y con el cuidado del menor desde su nacimiento, siendo mayormente afectados los niños(as) que nacen en zonas rurales, en donde las madres poseen bajos niveles de educación, no cuenta con acceso a agua segura y viven en viviendas con pisos de tierra (10).

En la provincia de Esmeraldas, el 22% de niños tienen desnutrición entre leve y moderada, según cifras de la gaceta de desnutrición del Ministerio de Salud Pública (11).

En el Centro de Salud Tonchigue, la desnutrición crónica infantil se ha convertido en un desafío crítico, afectando significativamente la salud y el desarrollo de los niños menores de 2 años. Este problema está profundamente arraigado en una serie de factores sociales y culturales que limitan el acceso a atención médica adecuada y a los beneficios de los programas de salud implementados por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Los niños que provienen de zonas rurales enfrentan múltiples barreras, incluyendo limitaciones económicas que restringen su capacidad para obtener alimentos nutritivos y acceder a servicios de salud. Además, la falta de información sobre prácticas alimenticias adecuadas y las creencias

culturales en torno a la nutrición pueden influir negativamente en las decisiones de las familias respecto a la lactancia materna y la alimentación complementaria.

Este contexto no solo perpetúa un ciclo de desnutrición, sino que también tiene implicaciones a largo plazo en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, afectando su rendimiento escolar y su calidad de vida en el futuro.

Se menciona que los factores sociales evidentes en esta zona van desde ingesta inadecuada de alimentos y micronutrientes, enfermedades infecciosas recurrentes, relacionada con alimentos inseguros del hogar asociados a la poca accesibilidad de alimentos o al uso inadecuado por patrones erróneos de información, el sistema económico e ideológicas sociales que modifican los recursos, grado de educación y conveniencias que al fin y al cabo definen la pobreza del hogar y sus limitantes para su existencia (8).

Otro de los problemas locales que enfrenta la Unidad Operativa es la inconformidad de las madres con respecto a la atención brindada a sus hijos. Es crucial recordar que la calidad del servicio es un requisito esencial para el éxito de cualquier institución de salud. Los profesionales de la salud son el factor determinante en la percepción que tienen los usuarios sobre la atención recibida, tanto en calidad como en calidez.

Esta situación tiene consecuencias negativas, como el incumplimiento de la atención integral, así como el aumento de casos de desnutrición y problemas de crecimiento y desarrollo en niños menores de 2 años.

Ante esta problemática, surge la siguiente interrogante:

¿Cuáles son los factores que influyen en la desnutrición crónica infantil y cuál es la calidad de atención que reciben los niños menores de 2 años en el Centro de Salud Tonchigue?

Justificación

La atención a la salud de los niños menores de 2 años es fundamental, ya que este grupo representa una de las poblaciones más vulnerables en términos de bienestar y desarrollo. La desnutrición crónica infantil es un problema de gran impacto social que no solo afecta la salud inmediata de los menores, sino que también tiene consecuencias a largo plazo en su desarrollo

físico, cognitivo y emocional. Este estudio se presenta como una novedad al centrarse en la Parroquia Tonchigue, un contexto que ha sido poco investigado en términos de desnutrición infantil, lo que permitirá obtener datos específicos y relevantes.

El impacto de esta investigación es significativo, ya que abordará la relación entre los factores socioculturales y la salud de los niños, identificando no solo las causas de la desnutrición, sino también los contextos familiares y sociales que contribuyen a esta problemática. La desnutrición crónica incrementa la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas, lo que resalta la urgencia de este estudio. Al enfocarnos en las realidades de la comunidad, se espera que los resultados no solo sirvan para identificar áreas críticas que requieren atención, sino que también faciliten la formulación de medidas preventivas efectivas.

La prioridad de esta investigación radica en la necesidad urgente de abordar la desnutrición infantil, especialmente en comunidades vulnerables. La identificación de madres adolescentes y la falta de formación en crianza son factores que agravan la situación y subrayan la importancia de crear intervenciones adaptadas a estas realidades.

Los aportes de este estudio son múltiples. No solo contribuirá a la creación de políticas públicas y programas de intervención que involucren a la comunidad, las familias y el personal de salud, sino que también sensibilizará y educará sobre la importancia de la nutrición adecuada y los cuidados infantiles. Esto fomentará un cambio positivo en las prácticas de crianza y en la disponibilidad de recursos nutritivos.

Esta investigación busca no solo identificar los factores que influyen en la desnutrición crónica infantil, sino también un llamado a la acción para erradicar esta problemática de salud, promoviendo un entorno más saludable y propicio para el desarrollo de nuestros niños. Los hallazgos se utilizarán como referencias valiosas para futuros estudios y para la implementación de estrategias integrales a nivel nacional e internacional.

Objetivos:

Objetivo general

Analizar los factores que influyen en la desnutrición crónica infantil en niños menores de 2 años y su gestión de calidad en la atención en el Centro de Salud Tonchigue.

Objetivos específicos

1. Identificar los factores sociales y culturales que conllevan a la desnutrición crónica infantil en niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Tonchigue.
2. Evaluar el estado nutricional de los niños menores de 2 años a través de las medidas antropométricas.
3. Conocer el nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que se brinda en el Centro de Salud Tonchigue a los niños menores de 2 años con problemas nutricionales.

MARCO TEORICO

Bases teórico-científicas

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la desnutrición como el desequilibrio celular existente entre la carencia de nutrientes, baja energía y la demanda del cuerpo que imposibilitan el crecimiento, desarrollo, sostenimiento y funciones específicas (4).

Actualmente existen factores que desencadenan desnutrición crónica infantil, entre los cuales se encuentra el factor Social lo cual hace referencia a la falta de estudios educativos, falta de ingresos económicos, entre otros. Factores culturales es decir a los rasgos, creencias y sus costumbres alimenticias, puesto que los factores económicos, y políticos, da como producto de la pobreza extrema, desigualdad de oportunidades de empleo, bajo nivel de educación por parte de las madres, familias de bajos recursos con desconocimientos sobre los tipos de alimentos ricos en nutrientes. Todo esto, conlleva a que los niños mantengan una dieta alimenticia inadecuada, causando repercusión en su desarrollo y crecimiento, y que posteriormente afectará en todos los aspectos del menor (12).

En México, estudios recientes del Instituto Nacional de la Nutrición, señalan al estado de Veracruz, con un índice de desnutrición del 24.82%. De este índice 975,874 habitantes (12.6%) viven en Municipios de riesgo nutricional severo, lo que implica un grado superlativo de deficiencia alimentaría y así mismo por sus factores sociales y culturales los cuales desencadenan la desnutrición crónica infantil, este se ubica en 62 municipios de la entidad

Veracruzana. Dentro de la categoría de desnutrición importante, Veracruz aparece en la 4ª. Posición a nivel nacional con 1,213.252 habitantes desnutridos (13).

En Colombia, un trabajo realizado por la Secretaría de Salud en varios barrios del municipio de Dosquebradas en Pereira encontró niveles de desnutrición del 30% en la población infantil (14).

Mallitasi (15). Sostiene que los factores socioculturales condicionan los modos de vida de los grupos humanos, determinando la situación de salud de las personas donde la desnutrición ha sido concebida y registrada como un problema prioritario de salud pública y bienestar social de los infantes, a raíz de las consecuencias fatales que acarrearán para su desarrollo integral en un mediano o largo plazo. Por tanto, es fundamental que los niños reciban una ingesta adecuada desde su nacimiento, a fin de que obtengan todos los nutrientes esenciales para un crecimiento saludable. En este punto, los padres deben ser capacitados o recibir la información pertinente sobre los alimentos más nutritivos y adecuados que deben consumir el niño(a) de acuerdo con su edad (16).

Según Sánchez (17), el bajo ingreso económico familiar casi siempre va acompañado con la desnutrición, dado que incide en el acceso limitado de los alimentos y su baja disponibilidad, en la falta de medios y recursos para comprarlos y producirlos.

A esto se debe agregar las malas y paupérrimas condiciones de los servicios básicos como alcantarillado y agua potable, falta de oportunidades para acceder a los servicios de cuidados infantiles, ingesta deficiente de nutrientes para los menores, y complacencia de los caprichos alimenticios de los infantes que optan por alimentarse con comida chatarra, cuya consecuencia se ve reflejada en una malnutrición o desnutrición crónica (18).

Para Gutiérrez (19), el estado nutricional es el producto de varias condiciones sociales que representan un indicador muy significativo del nivel global de desarrollo. Asimismo, en un informe anual sobre desnutrición infantil publicado por UNICEF en el año 2016 se dio a conocer la relación directa entre el factor social y la desnutrición infantil, cuyas causas principales están distribuidas en tres grandes grupos (2): 1) Causas inmediatas: asociadas con la ingesta inapropiadas de alimentos y micronutrientes, al igual que las enfermedades infecciosas; 2) Causas básicas: asociadas con las estructuras económicas, ideológicas y políticas, las cuales regulan el acceso a la educación, recursos y las oportunidades laborales

hasta determinar la pobreza de las familias, que constituye la raíz del problema; y 3) Causas subyacentes: asociadas con la inseguridad alimentaria en los hogares, teniendo que ver con la poca disposición de alimentos, su uso inapropiado y falta de accesibilidad hacia los mismos, acompañado con patrones de inadecuada información (20).

Otro de los factores que influye en la desnutrición crónica infantil (DCI) es el cultural, dado a que los menores no suelen recibir la lactancia materna, la cual es transcendental durante los primeros seis meses de vida de parte de sus madres, tomando en cuenta que muchas madres suelen alegar que los senos se le alargan por darle de lactar a los infantes o se les daña la “figura”, por lo que tienden a reemplazar lactancia materna por bebidas o jugos de frutas naturales que se hallan en los supermercados (21).

Con base a Muñoz (22), el factor cultural incide en los comportamientos asociados con la ingesta de alimentos y, en el mayor de los escenarios, sobre el estado nutricional de las personas que conforman cada población humana (23).

La cultura conductual es otro de los factores que influye en la nutrición de los infantes, dado que hay poblaciones ubicadas en zonas rurales con la creencia o el hábito de que los niños deben comer del mismo plato de su madre, lo que conlleva a un control inadecuado de la cantidad de alimentos ingeridos por el niño, a esto pueden sumársele otras conductas o creencias equivocadas de los progenitores, como el hecho de que los menores no deben vacunarse, o no lo consideran necesario, dado que ello puede ocasionarle alguna enfermedad (24).

Con base a Jiménez et al (25), la curva ponderal es el instrumento utilizado para valorar y medir la desnutrición crónica, considerando que tanto para la edad como el peso del infante se debe hallar un punto de intersección de forma decreciente u horizontal con respecto al control anterior.

A raíz de lo expuesto anteriormente, la valoración nutricional debe ser establecida de manera periódica o continua, a fin de ser comparado con los distintos programas de desarrollo y crecimiento implementados por el MSP de Ecuador mediante la red de Centros de Salud, donde se explora la relación edad, peso y talla, acorde a lo estipulado por la OMS, para determinar si el niño(a) tiene sobrepeso o desnutrición (26).

Pesar de forma habitual a los niños es de gran importancia, dado que mediante esta acción se obtienen datos cercanos o aproximados del estado nutricional de los mismos, en donde el peso es visto normal cuando sus valores reflejados se ajustan y adecuan a las categorías del Índice de Masa Corporal (IMC) acordes con la edad (26).

Si periódicamente se pesa y mide la talla de los infantes, se podrá medir el grado o nivel de desnutrición infantil; sin embargo; para que esto pueda ser consolidado, se deben efectuar pruebas de laboratorio de sangre y de otras expresiones clínicas, las cuales son sometidas a una comparación (resultados de exámenes realizados al niño vs estándares establecidos), permitiendo de esta forma, identificar el estado nutricional que presenta el infante en el momento de llevar a cabo estas comparaciones (26).

Estos parámetros de crecimiento son simples y constituye un excelente índice para la valoración del crecimiento de los infantes, en donde los valores estándar de referencia son expresados mediante gráficas de crecimiento o en tablas, las mismas que son obtenidas a partir de mediciones en la población normal (26).

Los Factores Sociales y Culturales condicionan la desnutrición crónica en niños El bajo nivel de escolaridad de la madre bajos ingresos, en el país el ingreso mínimo vital es de echo que lamentablemente no se cumple más aún en las zonas rurales donde generalmente se dedican a la agricultura ,realizando la labor de peonaje donde los varones por su tarea perciben más ingreso que las mujeres, realizando la misma labor y otros oficios cuya remuneración en ocasiones esta inclusive por debajo del mínimo vital, un buen número de madres son amas de casa por lo que no perciben ningún ingreso yendo en desmedro de la familia. (23).

En la población hay muchas practicas basadas en creencias que perjudican el desarrollo de los niños, consideran que los más pequeños deben comer del plato de la madre, que no es necesario las vacunas porque se enferman. Deficientes hábitos alimenticios, generalmente las madres no tienen conocimientos para balancear los alimentos, hay mucho consumo de carbohidratos, hoy en día consumen productos de escaso valor nutritivo, por la facilidad de prepararlos y comen lo que les gusta, sobre todo comida chatarra, descuidando la salud de sus hijos (23).

La Conferencia sobre Nutrición (FAO)² manifiesta que, en casi todos los países, los patrones sociales y culturales tienen una influencia notable sobre lo que consumen las personas, en el cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos de su preferencia, como

ejemplo es suministrar a las mujeres alimentos abundantes, densos en energía, durante los primeros meses después del parto, siendo así que algunas prácticas alimentarias tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en la población. Inclusive en la primera etapa de vida de sus hijos descuidan la lactancia materna, que es de vital importancia para garantizar su adecuado desarrollo (27).

Lo más importante de la lactancia materna no es el alimento ni los factores inmunológicos, sino la relación tan especial que se establece entre el hijo y su madre, considerado de igual forma como una confirmación de un acto de amor como la emoción que siente el niño y tanto la madre, es ese vínculo afectivo y contacto físico (21).

Práctica de patrones culturales en el cuidado del niño, las madres no cumplen con darles a los niños la lactancia exclusiva hasta los seis meses, en ese periodo van dándoles algunos líquidos de frutas o bebidas, porque dicen que los bebés se antojan (21).

De Garine (1997) citado por Manrique Salazar la cultura influye sobre el comportamiento relacionado con el consumo de alimentos y, en última instancia, sobre el estado nutricional de los individuos que integran cada población humana (23).

La desnutrición tiene causa multifactorial de acuerdo con la dinámica que se da en cada seno familiar. Estudios realizados en Latinoamérica han puesto de manifiesto que los hábitos alimentarios de los niños están determinados, fundamentalmente, por el nivel económico, educativo y la situación laboral de los padres. Esta última incide especialmente en la menor dedicación, en la preparación de las comidas y la falta de tiempo para la cocina (25).

Además, las edades de las madres que oscilan entre los 15 a 29 años muchas de ellas se encuentran culminando la adolescencia tardía y están llenas de sentimiento juvenil (25).

En la actualidad muchos son los factores que inciden en la desnutrición infantil, entre los principales se menciona: social, cultural, económico y político, debido a la desigualdad de oportunidades de empleo, escaso acceso a la educación de parte de las madres, pobreza extrema, además de que en las familias de bajos recursos económicos, desconocen que tipo de alimentos son ricos en nutrientes, lo que hace que los niños reciban una dieta alimenticia mal elaborada, causando estragos en su crecimiento y desarrollo, que afectara el futuro en todos los aspectos (28).

Los factores sociales y culturales son condicionantes en los modos de vida de los grupos humanos determinando la situación de salud de las personas donde la desnutrición infantil se registra como problema primordial de salud pública y bienestar social del niño, con consecuencias fatales en su desarrollo integral en el mediano y largo plazo (29).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hablar de calidad de atención es referirse a la consecución de resultados óptimos con mínimos riesgos para los pacientes, conllevando a la satisfacción del servicio recibido, No obstante, garantizar la calidad de atención en salud y la satisfacción del usuario involucra a diversos actores y múltiples factores (técnicos, científicos, administrativos, económicos (4).

Determinar el índice de masa corporal (IMC) en un individuo es un ejercicio donde se mide la relación entre el peso y la talla que un individuo posee, para ello se emplea la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = (\text{Peso en Kilogramos})/(\text{Estructura en metros})$$

Clasificación	Índice de Masa Corporal (Kg/m²)
Obeso Tipo III	≥ 40,00
Obeso Tipo II	36,00 a 39,99
Obeso Tipo I	30,00 a 34,99
Obeso	≥ 30,00
Pre/obeso	25,00 a 29,99
Sobrepeso	≥ 25,00
Normal	18,50 a 24,99
Delgadez aceptable	17,00 a 18,49
Delgadez moderada	16,00 a 16,99
Delgadez severa	< 16,00
Infra peso	< 18,50

Gráfico 1: Clasificación del estado nutricional en relación con el IMC

Fuente: Gutiérrez

Las técnicas basadas , mediante la medición de las dimensiones corporales como peso, talla, pliegues cutáneos y circunferencias, sumado al cálculo de índices como el índice de masa

corporal (IMC), el índice cintura-cadera (ICC) y el índice cintura-altura (ICA), permiten una cuantificación de los compartimentos que, aunque menos precisa, es económica y no es compleja ni riesgosa para los pacientes (30). El grosor de pliegues cutáneos, que puede medirse en más de 19 lugares, es un predictor de obesidad debido a que entre el 40 % y el 60 % de la grasa se encuentra en la región subcutánea. La medición de circunferencia se puede realizar en más de 17 lugares y estiman la masa musculo esquelética (MME) y la distribución de grasa. La medición del ancho de los huesos no es tan utilizada, pero permite evaluar crecimiento en niños y tamaño del marco corporal (30).

Las curvas de crecimiento y desarrollo de niños del MSP Constituyen una nueva referencia para conocer cómo deben crecer los niños de 0 a 5 años. Fueron elaboradas a partir de mediciones reales de niñas y niños criados y alimentados de acuerdo con los lineamientos establecidos por la OMS Reflejan la manera en que debería crecer un niño durante sus primeros años de vida (26).

De acuerdo con las curvas de crecimiento propuesto por la OMS, el diagnóstico de estado nutricional para determinar desnutrición crónica en niños es el siguiente:

- Talla alta: De mayor a +2
- Talla normal: DE -1 y +2
- Normal, Riesgo de talla baja: De entre -1 y -2
- Baja talla: De entre -2 y -3
- Desnutrición crónica
- Baja talla severa: de menor a -3 (Desnutrición crónica severa)

A continuación, en la Figura 2 se presenta las curvas de crecimiento de niños para el diagnóstico de desnutrición crónica:

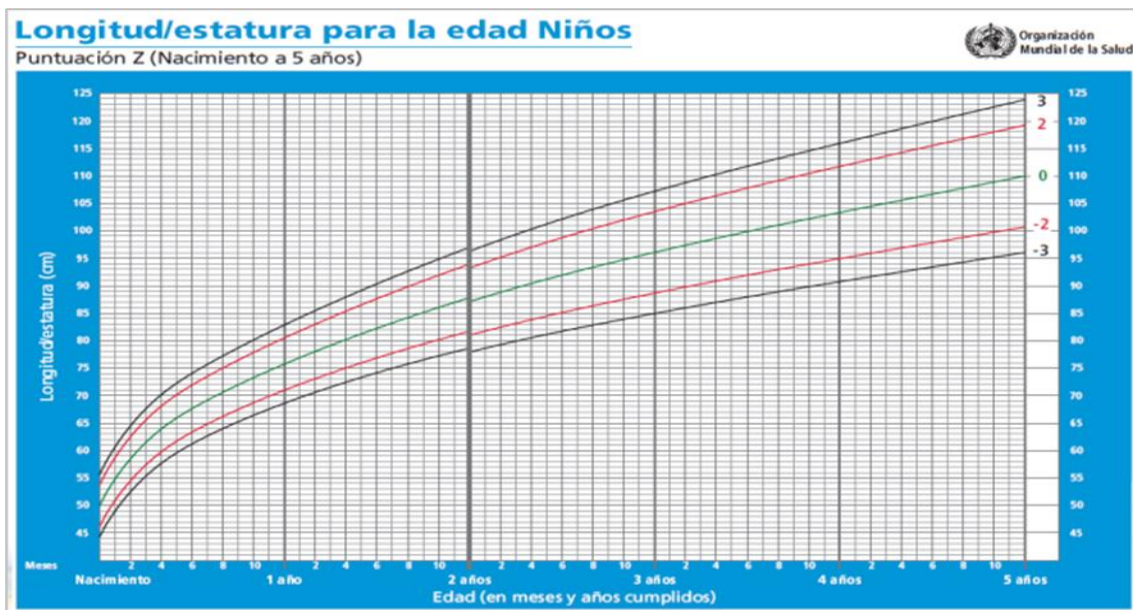


Figura 1: Curvas de crecimiento para niños de 0 a 5 años Fuente: (31).

Fuente: OMS

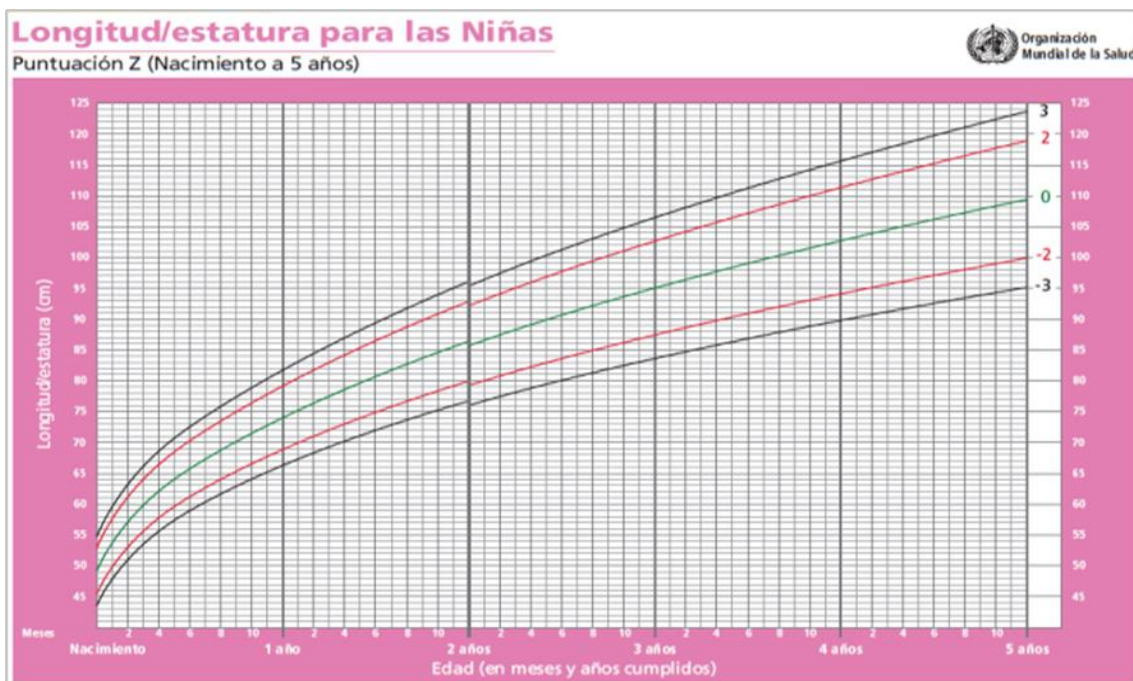


Figura 2: Curva de crecimiento para niñas de 0 a 5 años Fuente: (31).

Fuente: OMS

A partir de estas curvas de crecimiento se clasifica a la niña con:

- Buena talla (entre +2 y +3)

- Talla normal (entre -2 y +2)
- Baja talla (entre - 2 y -3)
- Baja talla severo (de - 3 hacia abajo)

La calidad es el cuidado al paciente infante y se encuentra en continua interacción con el entorno y las experiencias que este adquiere en el servicio asistencial, lo que hace alusión a que la práctica en la atención va más allá que el mero cumplimiento de las actividades cotidianas del profesional en enfermería especialista en pacientes pediátricos; para una atención de calidad los conocimientos científicos son necesarios que tiene el profesional de enfermería para brindar un servicio de calidad. Por lo tanto, la atención de calidad en enfermería está muy ligado con los cuidados personalizados al paciente, para cuidar la recuperación de la salud, es menester saber que la calidad en las atenciones los actos de asistenciales engloban también el soporte que ofrece la enfermera a otro que tiene necesidad de recuperarse de la enfermedad y así mejorar las situaciones de vida humana del paciente pediátrico (32).

La satisfacción de padres de familia a través de accesibilidad, que hace alusión a la posibilidad que tiene el usuario de adquirir los servicios de salud que requiere de manera oportuna, rápida y sin que se ponga el riesgo su salud o su vida en el proceso; así también hace referencia a la calidad técnica del cuidado en base a las cualidades y habilidades técnicas que maneja el personal de enfermería, así como a la calidad de los equipos y materiales que utilizan para atender a los pacientes.

Esta satisfacción en los padres también debe valorarse si accede a la calidad técnica de cuidados de la enfermera que sería la capacidad de lograr el mayor beneficio posible deseado por los pacientes o los familiares de los pacientes, en donde se considera importante los valores, principios y ética del personal de salud (33).

Antecedentes

En Perú, Benavides (5), se enfocó en analizar los factores determinantes relacionados a la desnutrición crónica en menores de 5 años que acuden al centro sanitario “Túpac Amaru Inca”-Pisco en el año 2021. Para este fin, el autor empleo un estudio de tipo transversal, observacional y analítico en infantes menores de 5 años con y sin desnutrición crónica, a los cuales se les evaluó los principales factores de riesgo (nutricionales, socioculturales, prenatal e infeccioso). Los hallazgos manifestaron que en los hogares donde no se cuenta con un trabajo estable que

correspondía al 45.2% existe el mayor número de casos de desnutrición, así mismo se aprecia que a menor ingreso es la presencia de problema de desnutrición siendo el factor económico asociado directamente con la con desnutrición crónica infantil.

Chimborazo et al (34), realizaron un estudio titulado “Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador en 2022: con el objetivo de conocer los factores determinantes relacionados a la DCI en menores de 5 años en el país. Para ello emplearon un enfoque cualitativo aunado a la recopilación de información (artículos científicos) procedentes de fuentes de información científica como Scopus, Medline, Redalyc, SciELO y otras bases de datos. Los hallazgos identificados permitieron verificar que los factores relacionados a la DCI en el Ecuador son de índole social, familiar, personal, económico, ambiental, cultural y otros elementos o aspectos que giran en torno a la madre, el infante y el ambiente socio familiar cercano. Los factores asociados a la desnutrición crónica infantil (DCI), que más sobresalieron fueron la edad, el nivel económico, el grado de instrucción académico de la madre, el bajo peso del infante en su nacimiento, la identidad cultural y el abandono de la lactancia materna.

Sánchez et al (35), en Ecuador 2022 estudiaron la “Influencia de los factores socioculturales en el estado nutricional en niños(as) de 3 a 10 años atendidos en los centros de desarrollo infantil del municipio de Ambato”. Para ello, efectuaron un estudio observacional con enfoque cualitativo a fin de determinar los factores socioculturales y nutricionales de los infantes que acuden a los CIVB. Los resultados determinaron que uno de los principales factores que influye en el estado nutricional de los menores es el desconocimiento o nivel de instrucción de los padres sobre este tema, considerando que la malnutrición no sólo se debe a que el niño no consume los alimentos esenciales para su desarrollo normal, sino que también implica caos en donde la ingesta de alimento no es balanceada, generando casos de sobrepeso y obesidad.

Asimismo, los autores destacan la posibilidad de intervenir en los casos de desnutrición de forma específica y sensible, enseñándole a los progenitores del menor la forma apropiada de alimentarlo acorde a los recursos de la familia, particularmente cuando la malnutrición trae consigo consecuencias negativas a corto y largo plazo para el niño, limitando su desarrollo neuro-psicosocial y en mucho de los casos analizados, desencadenando una enfermedad crónica no transmisible.

Un estudio de caso realizado por Flores et al (36), analizó los “factores relacionados a la DCI en Ecuador en el año 2021; un estudio apoyado en modelos de árboles de clasificación y regresión” a fin de establecer los factores que inciden en el diagnóstico de desnutrición crónica infantil (DCI) en los menores de 0 a 4 años. Los resultados demostraron que la desnutrición es una condición patológica que está presente en un gran porcentaje de los hogares ecuatorianos, especialmente en los hogares habitados por infantes de etnia indígena.

En cuanto a los factores básicos que influyen directamente en el estado nutricional del niño se identificaron los siguientes: escolaridad de la madre, etnia del niño, el tipo de combustible usado para cocinar y el número de hijos en el hogar. Asimismo, se verificó que estos factores están asociados con factores subyacentes y principales como la inmunización del niño, el control de la madre previo y posterior del parto, el tamaño del infante y una inapropiada alimentación.

En Ecuador, Cuadrado et al (16), exploró “los factores relacionados en la desnutrición crónica en menores de 5 años atendidos en el centro hospitalario “Alfonso Villagómez” a través de la implementación de un modelo de regresión y análisis de correspondencia entre los años 2020 y 2022. Los hallazgos recopilados permitieron identificar que el 25% de los menores con meses de edad padecían de desnutrición crónica, pese a que el registro de su peso e IMC era considerado como normal, así como también se observó que la mayoría de los infantes no suele tener discapacidad. Por otra parte, a través de la técnica multivariante de análisis de correspondencias múltiples se corroboró que los niños que sufren de desnutrición crónica son de aproximadamente un año, de etnia mestiza y nacionalidad ecuatoriana.

Lloor (24), ejecutó la investigación titulada Factores socioculturales asociados con la desnutrición crónica infantil en niños menores de 2 a 5 años que reciben atención médica en el Centro de Salud Valdivia-Santa Elena durante el año 2022”. El método investigativo aplicado se basó en un enfoque cuantitativo, cuyos datos recopilados a través de la encuesta aplicada a las 60 madres de los infantes con desnutrición crónica fueron tabulados mediante gráficos estadísticos, valores numéricos e interpretación de estos. Los hallazgos evidenciaron que los factores socioculturales generan afectaciones en el crecimiento y normal desarrollo de los niños menores de 2 a 5 años, que no se cumplen con los seis meses de lactancia materna y que esta es sustituida por la leche en polvo u otros aditamentos.

Girado et al (37), llevó a cabo un estudio de tipo no experimental, cuantitativo, retrospectivo y descriptivo con la finalidad principal de establecer los factores relacionados a la desnutrición aguda severa en los niños(as) de 0 a 5 años que viven en el Municipio de Palmita en Cali, Colombia durante el año 2018. Las unidades de análisis utilizadas para la recopilación de datos e información fueron las fichas de desnutrición severa, moderada y aguda en infantes menores de 5 años del SIVIGILA “Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública”. Los resultados establecieron que los factores socioeconómicos y el régimen sanitario al que pertenecen las familias tienen un mayor impacto en los menores de 5 años que padecen desnutrición, registrándose en su mayoría (56%) en el estrato socioeconómico y en el régimen de salud subsidiado. Sumado a esto, se identificaron otros factores influyentes en la aparición de la desnutrición, tales como el tiempo de lactancia materna exclusiva (el 39% de los infantes la recibió pasados los siete meses desde su nacimiento), inició tardío de la alimentación complementaria (el 67% la empezó en el tercer y sexto mes de vida).

En Perú Richard et al (38), realizó un estudio sobre la satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú en el año 2016 donde buscaba determinar la satisfacción de la calidad del servicio de los usuarios de consulta externo de medicina interna de dicho hospital dando como resultado que el 57% de la muestra fue de sexo femenino, el rango de edades de los participantes osciló entre 36 a 45 años. Así mismo, el 36% de los usuarios contaba con educación secundaria completa y el 63% fueron pacientes continuadores. Se obtuvo una satisfacción global de 60,3%. Los valores porcentuales dependieron básicamente de las dimensiones seguridad y empatía con 86,8 % y 80,3 % de satisfacción respectivamente. El mayor nivel de insatisfacción la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 57,1 % de usuarios insatisfechos, seguida de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 55,5% de insatisfacción.

Un estudio realizado en Lima por Bustamante (39), 2022 donde el objetivo principal fue determinar la calidad de atención que brinda el programa de control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años del Centro de Salud Zaña. El tipo de estudio fue descriptivo-propositivo, diseño no experimental, trasversal, el muestreo fue no probabilísticos y estuvo conformada por 130 madres que asistieron con sus niños para su control CRED durante el mes de noviembre, se recogieron los datos con un instrumento validado por juicio de expertos y con una confiabilidad de 0.93 con el propósito de analizar la Calidad de atención en pediatría y satisfacción de padres de familia en pacientes de un hospital público. Los resultados se basaron

en las dimensiones de la calidad de atención donde, la dimensión técnico científica, con un 62.3% es regular, seguido del 37.7% es buena la dimensión humana, el 51.5% la calidad de atención es buena, seguido del 48.5% es regular, y la dimensión entorno, el 46.2% la calidad de atención es buena, seguido del 44.6% es regular y un 9.2% deficiente. Finalmente se concluyó que la calidad de atención que brinda el programa de control de crecimiento y desarrollo en menores de cinco años del Centro de Salud Zaña, es regular con un 63.1 %, seguidamente de un 36.9 % es buena.

En la parroquia Tonchigue no han realizado un estudio que indique la cantidad de niños con desnutrición crónica infantil por tal motivo es de suma importancia enfocarse en el análisis local para tener datos reales de la situación actual y realizar acciones pertinentes que disminuyan la incidencia de casos de desnutrición infantil en niños menores de 2 años.

Bases legales

En esta investigación, al analizar los factores que contribuyen al desarrollo de la desnutrición en niños menores de dos años, se apoyará en el Artículo 46 de la Constitución de la República del Ecuador. Este artículo, aprobado por referéndum del pueblo ecuatoriano, se encuentra en el capítulo tercero, que aborda los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria. En él se establece que el Estado adoptará medidas para asegurar la atención a menores de seis años, garantizando su nutrición, salud y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos.

Además, se tomará en consideración el capítulo I de disposiciones comunes, Artículo 10, que establece que los integrantes del Sistema Nacional de Salud deben aplicar políticas, programas y normas de atención integral y de calidad. Estas deben incluir acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados.

Los resultados de esta investigación permitirán generar conciencia entre el personal de salud sobre la importancia de cumplir con estas disposiciones y garantizar su correcta ejecución, tal como lo establece la Ley Orgánica de Salud. En el capítulo II, referido a la alimentación y nutrición, se detallan artículos que subrayan la responsabilidad del Estado en promover la seguridad alimentaria y la nutrición adecuada para todos los ciudadanos.

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes.

Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios.

Art. 18.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los gobiernos seccionales, las cámaras de la producción y centros universitarios desarrollará actividades de información, educación, comunicación y participación comunitaria dirigidas al conocimiento del valor nutricional de los alimentos, su calidad, suficiencia e inocuidad, de conformidad con las normas técnicas que dicte para el efecto el organismo competente y de la presente Ley.

CAPÍTULO 1-MATERIALES Y METODOS

La investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Tonchigue, utilizando un diseño de estudio mixto con un enfoque descriptivo, que permitió explorar y analizar los factores que influyen en la desnutrición crónica infantil y la calidad de atención recibida por los niños menores de 2 años.

Método de Investigación

El método utilizado fue el lógico-deductivo, orientado a examinar la relación entre los factores socioculturales y la desnutrición crónica infantil. En particular, se evaluó el estado nutricional de los niños mediante el parámetro de talla/peso/edad, lo que facilitó la verificación de si los infantes se encontraban dentro de los estándares establecidos por el Índice de Masa Corporal (IMC).

Se eligió un diseño transversal, lo que implicó la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a la muestra en un único momento. Este enfoque permitió obtener una visión clara de la situación nutricional y de la calidad de atención en el Centro de Salud Tonchigue durante el período de evaluación.

Población y muestra

La población del estudio estuvo integrada por 79 madres y cuidadores de niños menores de 2 años que reciben atención en el Centro de Salud Tonchigue. Se utilizó un muestreo no probabilístico, seleccionando a aquellas madres que estuvieron dispuestas a participar en la investigación durante el período de estudio.

Dado que la población era reducida, se decidió incluir a todos los participantes elegibles.

Criterios de Inclusión

Niños menores de 2 años.

Madres de niños menores de 2 años que aceptaron participar en el estudio.

Criterios de Exclusión

Niños que no se encontraban dentro del rango de edad establecido.

Madres de niños que no desearon participar en el estudio.

Variables del Estudio

Variable Independiente: Factores sociales y culturales.

Variable Dependiente: Estado nutricional y satisfacción de los padres.

Técnicas e instrumentos

Como Técnica se utilizó una encuesta siendo el instrumento un cuestionario estructurado para recopilar datos sobre factores socioculturales y el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención brindada en la Unidad de Salud estudiada.

Evaluación Antropométrica: Técnica para medir el estado nutricional de los niños, empleando indicadores como talla y peso siendo el instrumento una ficha de Evaluación Antropométrica desarrollada por Loor (24).

Medir el estado nutricional de los niños mediante el indicador de talla para la edad.

Escala de Medición: Se utilizó una escala Likert con los siguientes valores:

N: Nunca

AV: Algunas veces

PV: Pocas veces

MV: Muchas veces

S: Siempre

Interpretación: Los datos sobre el nivel de satisfacción se analizaron a partir de los enunciados de la encuesta.

Mediciones Realizadas: Peso, talla, perímetro cefálico y perímetro abdominal de cada niño.

Normas éticas

El presente estudio se rige por principios éticos fundamentales que garantizan el respeto y la protección de los participantes, en especial de los niños menores de 2 años con problemas nutricionales y sus madres.

Se presentó una solicitud formal de la Universidad Pontificia Católica del Ecuador, sede Esmeraldas, al Centro de Salud Tonchigue, explicando el objetivo y la relevancia del proyecto para asegurar el respaldo institucional y la colaboración necesaria. Se aplicó un proceso de consentimiento informado a las madres de los niños participantes, garantizando que comprendan plenamente el propósito de la investigación, sus derechos y asegurando la privacidad y confidencialidad de la información recopilada. Se obtuvo el consentimiento escrito y verbal de cada madre o progenitor, respetando su derecho a decidir sobre su participación de manera libre e informada. Asimismo, se garantizó que no se producirían daños psicológicos, físicos o morales en los infantes, con la recopilación de información realizada bajo el permiso adecuado, manteniendo siempre la confidencialidad.

Todos los participantes fueron tratados de manera equitativa, sin rechazos ni discriminación, asegurando que cada uno tuviera las mismas oportunidades de participar.

El estudio está diseñado para beneficiar a las madres y a los niños que acuden al Centro de Salud Tonchigue, promoviendo su bienestar y desarrollo integral. Además, se fundamenta en los valores y principios de la atención integral sanitaria establecidos por el Ministerio de Salud Pública, que consideran a las personas como seres biopsicosociales inmersos en un complejo sistema de vínculos socioculturales, políticos y eco-biológicos, buscando asegurar la dignidad y el bienestar de todos los participantes (47).

CAPÍTULO 2 - ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos, sobre los factores sociales y culturales que influyen en la desnutrición crónica infantil, así como también el estado nutricional de los niños sujetos a estudio, y el nivel de satisfacción de las madres según la atención que reciben en el Centro de Salud Tonchigue.

Para la realización de este estudio se escogieron 79 niños de la Unidad Operativa Tonchigue del cantón Atacames, de ambos sexos: con un predominio del 57% femenino y el 43% masculino (Figura 1).

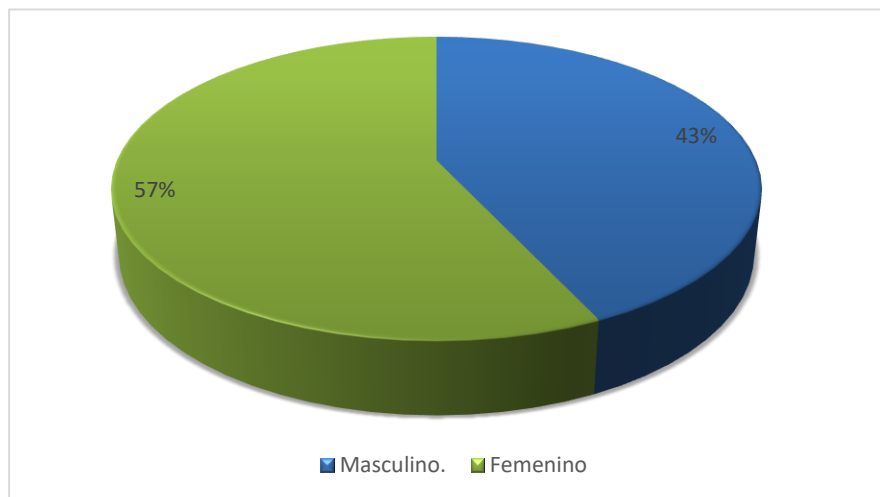


Figura 1: *Sexo de los niños menores de dos años*

Fuente: *Encuesta dirigida a las madres de niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud Tonchigue.*

Se evidenció que un 35 % nacieron con 38 semanas gestacional (SG), mientras que un 32% con 39 semanas gestacional (SG), un 24 % con 40 semanas gestacional (SG) sin embargo un 6% con 35 SG y por último un 3% con 32 semanas gestacional, siendo estos últimos grupos vulnerables para contraer enfermedades relacionados con su desarrollo, experimentar retrasos físicos, cognitivo, emocional y nutricional lo que puede influir en su crecimiento (figura 2).

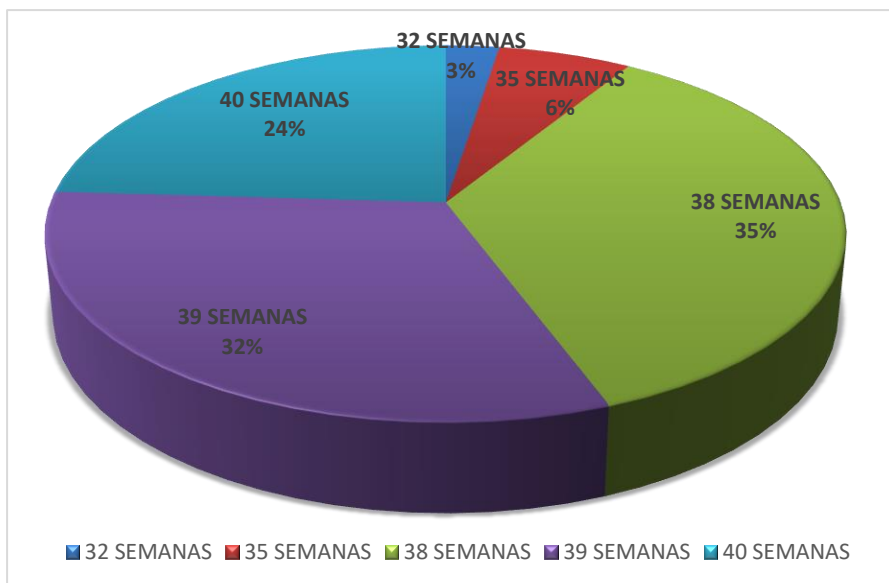


Figura 2: Edad gestacional al nacer

Fuente: Encuesta dirigida a las madres de niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud Tonchigue.

La figura 3, muestra los resultados de los factores que influyen en la desnutrición crónica infantil, en donde el factor económico fue el más relevante con un 57%; seguido de un 19% el factor laboral, el factor cultural conductual juega un papel crucial puesto que con un 14% de las madres respondieron que muchas veces llevan a sus niños al curandero cuando están enfermos, finalmente un 10% de madres refieren que sus niños no recibieron lactancia materna exclusiva.

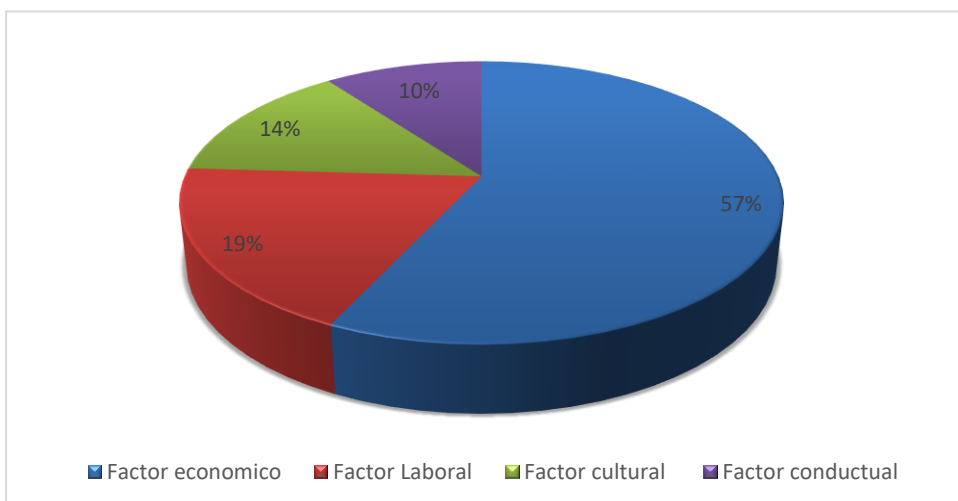


Figura 3: Factores sociales y culturales

Fuente: Encuesta dirigida a las madres de niños menores de dos años atendidos en el Centro de Salud Tonchigue.

Al evaluar el estado nutricional de los niños menores de 2 años a través del uso de las curvas de crecimiento y desarrollo infantil que son establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) por medio de las medidas antropométricas, un 76% de los niños tienen talla normal, puesto que se encuentran dentro del percentil 25 y 75 en el gráfico de crecimiento, mientras que el 19% tienen desnutrición moderada y el 5% desnutrición infantil severa o grave (Figura 4)

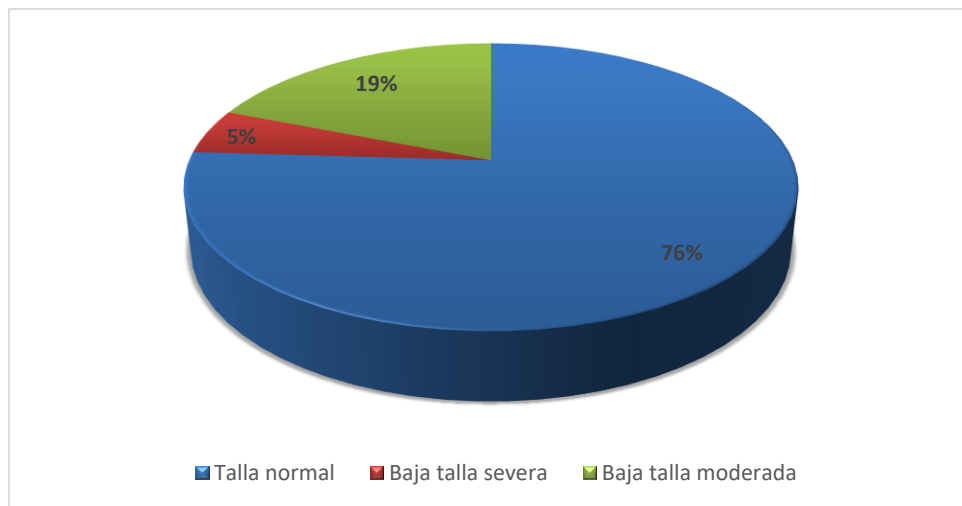


Figura 4: Valoración estado nutricional

Fuente: Curvas de crecimiento OMS

En la Figura 5, se observa que el 75% de las madres están satisfechas con la atención recibida. Este resultado es un indicador alto y positivo, que evidencia la eficacia en la atención, el trato amable por parte de los profesionales de la salud, así como un correcto seguimiento, control y preparación adecuada de sus niños. Además, se resalta la orientación y asesoría brindadas, lo que representa un valor favorable para la unidad de salud.

19% de las madres encuestadas se declaran medianamente satisfechas. Estas madres mencionan que, al llamar a sus niños en el área de preparación, no se les explica adecuadamente el procedimiento o actividad que se va a realizar. Asimismo, consideran que, si hubiera más personal médico disponible, la atención sería más rápida.

6% de las madres se encuentran insatisfechas, señalando que el tiempo de espera para ser atendidas es muy prolongado. Este problema es común entre aquellas que llegan a la consulta sin haber agendado un turno. En este contexto, es fundamental implementar estrategias educativas para reducir la demanda de atención urgente, realizar un correcto triage y monitorear

los tiempos de espera. Posteriormente, se deberá evaluar la efectividad de las soluciones implementadas (Figura 5).

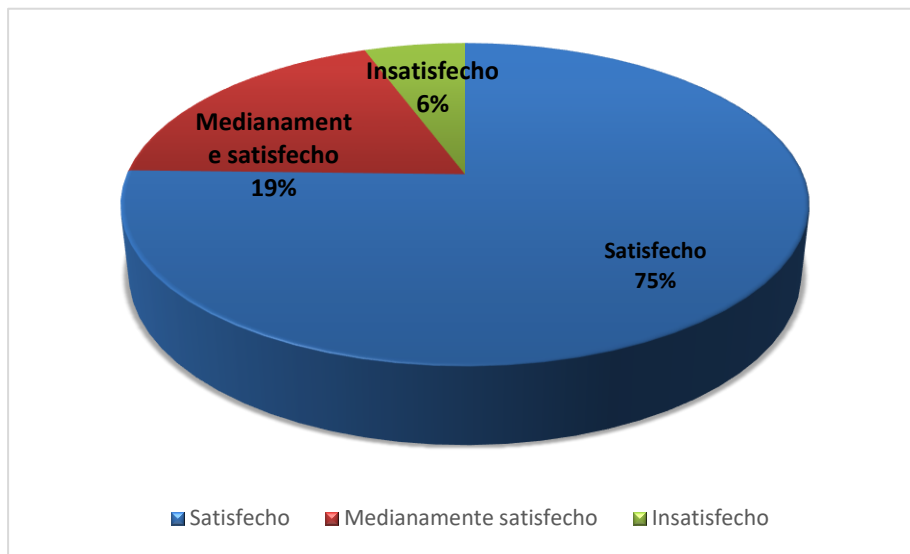


Figura 5: Nivel de satisfacción de madres de niños menores de dos años

Fuente: Encuesta a madres de niños menores de 2 años

CAPITULO 3 - DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue identificar los factores sociales y culturales que contribuyen a la desnutrición crónica infantil en niños menores de 2 años atendidos en el Centro de Salud Tonchigue. Para lograr esto, se analizaron diversos factores que influyen en la nutrición infantil. En primer lugar, se consideraron los aspectos económicos, donde se evaluó la situación financiera de las familias y su acceso a recursos alimentarios adecuados. Asimismo, se examinaron los aspectos laborales, analizando las condiciones de empleo de los padres y cómo estas afectan la disponibilidad de tiempo y recursos para la alimentación de los niños.

Además, se tuvo en cuenta la dinámica familiar, enfocándose en la estructura y funcionamiento del hogar, así como en los procesos de toma de decisiones relacionados con la alimentación. Las condiciones del entorno físico-ambiental también fueron objeto de estudio, ya que estas pueden influir en el acceso a alimentos nutritivos. Por último, se exploraron los factores culturales, analizando comportamientos, creencias y estilos de vida que impactan las prácticas alimentarias, tales como la preferencia por ciertos tipos de alimentos y la importancia que se asigna a la alimentación en la salud infantil (24).

Los resultados indican que el factor económico es el principal determinante de la desnutrición crónica infantil, representando un 57% de los casos analizados. Este hallazgo resalta la importancia de la estabilidad financiera en la capacidad de las familias para proporcionar una alimentación adecuada. Le siguen los factores laborales (19%) y culturales (14%), mientras que los factores conductuales representan un 10%.

Estos resultados son consistentes con la investigación de Benavides, (5) donde encontró que en los hogares sin un empleo estable, el 45.2% de los niños presentaban desnutrición. Asimismo, se evidenció que, a menor ingreso económico, mayor era la prevalencia de problemas nutricionales.

El factor cultural mostró un impacto significativo; el 10% de las madres mencionaron que sus hijos no recibieron lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, debido a presiones sociales sobre la apariencia física y otros factores como la dificultad para amamantar. Es crucial abordar estas percepciones y ofrecer apoyo a las madres para fomentar la lactancia materna, ya que es esencial para el crecimiento y desarrollo de los bebés.

Estos resultados son similares a la investigación realizada por Chimborazo et al (34), donde buscaba los “Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador en 2022: Los factores asociados a la desnutrición crónica infantil que más sobresalió fue el abandono de la lactancia materna, la falta de lactancia materna exclusiva durante los primeros meses de vida es un factor crítico que contribuye a la desnutrición. La leche materna es fundamental para el crecimiento y desarrollo adecuado de los infantes, y su abandono puede tener consecuencias negativas en su salud.

Otro de los objetivos de la investigación fue evaluar el estado nutricional de los niños menores de dos años, lo cual es de suma importancia para identificar la prevalencia de la desnutrición y sus implicaciones en el desarrollo infantil.

Para llevar a cabo la evaluación del crecimiento infantil, se utilizaron las curvas de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (31). Estas curvas son herramientas estandarizadas que permiten monitorear el crecimiento y desarrollo de los niños. Proporcionan percentiles que indican cómo se compara el crecimiento de un niño con el de otros niños de la misma edad y sexo a nivel mundial.

Las curvas de crecimiento de la OMS incluyen indicadores como el peso para la edad, la talla para la edad y el peso para la talla. Estas medidas son esenciales para identificar casos de desnutrición, así como para evaluar el riesgo de problemas de salud a largo plazo. Al utilizar estas curvas, se facilita la detección temprana de trastornos nutricionales, permitiendo implementar intervenciones adecuadas y oportunas para mejorar el estado de salud de los niños.

Los resultados mostraron que un 76% de los niños evaluados presentaron una talla normal según los estándares de la OMS, lo que indica un crecimiento adecuado y saludable en este grupo. El 19% tienen desnutrición moderada, este valor se ve reflejado en aquellas madres de familias con bajos ingresos económicos, falta de empleo y difícil acceso a alimentos nutritivos, por último, el 5% presentaron desnutrición infantil severa o grave. Estos resultados se asemejan al estudio de Cuadrado (16), donde buscaba explorar los factores relacionados a la desnutrición crónica en menores de 5 años atendidos en el centro hospitalario “Alfonso Villagómez”. Los hallazgos recopilados permitieron identificar que el 25% de los menores con meses de edad padecían de desnutrición crónica infantil.

Es importante destacar que, aunque el porcentaje de desnutrición severa es bajo, esto no elimina la necesidad de seguir monitoreando el estado nutricional general y de abordar posibles casos de desnutrición moderada o deficiencias micro nutricionales.

Como último objetivo, se buscó evaluar el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención recibida en el Centro de Salud Tonchigue. Los resultados revelan que el 75% de las madres encuestadas expresaron satisfacción con los servicios brindados. Este hallazgo sugiere que, en general, la atención ofrecida es eficaz y que los profesionales de la salud están cumpliendo con las expectativas de las madres, especialmente en lo que respecta a la atención inmediata y el trato amable. Estos resultados son alentadores y destacan la importancia de mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud, asegurando que las necesidades de las familias sean atendidas de manera adecuada y efectiva.

Sin embargo, el 19% de las madres que se mostró medianamente satisfecha y el 6% que se declaró insatisfecha indican que aún existen áreas que requieren atención. Las principales preocupaciones de estas madres incluyen los tiempos de espera prolongados y la falta de información adecuada sobre los cuidados recomendados para sus hijos. Estos factores pueden influir en la percepción de la calidad del servicio y, en última instancia, en la confianza que las familias depositan en el sistema de salud. Este resultado se asemeja al estudio de Richard (38) donde buscaba determinar la satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión, donde obtuvo una satisfacción global de 60,3%. Los valores porcentuales dependieron de las dimensiones seguridad y empatía. El nivel de medianamente satisfechos la obtuvo la dimensión de aspectos tangibles con el 37,1 % de usuarios medianamente satisfechos, seguida de la dimensión de capacidad de respuesta de los servicios de salud con el 2.6% de insatisfechos.

CAPITULO 4 - CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

El análisis de los factores sociales, especialmente los relacionados con el ingreso económico y la situación laboral de las madres, pone de manifiesto la insuficiencia de recursos para satisfacer las necesidades nutricionales de los niños menores de 2 años. Esta limitación no solo compromete la calidad y cantidad de alimentos disponibles, sino que también restringe el acceso a servicios de salud y educación nutricional. Las consecuencias de esta situación son profundas, perpetuando un ciclo de desnutrición que afecta el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los infantes a largo plazo. Por lo tanto, es imperativo implementar estrategias integrales que aborden estas limitaciones económicas y laborales, a fin de garantizar un entorno más propicio para el bienestar y el desarrollo saludable de los niños, y así contribuir a la construcción de un futuro más prometedor para las nuevas generaciones.

Se ha identificado que los factores culturales, especialmente las creencias, desempeñan un papel significativo en la alimentación infantil. En entornos familiares amplios, muchas madres enfrentan presiones sociales que afectan sus decisiones sobre la lactancia. Existe una percepción errónea de que la lactancia materna puede impactar negativamente su apariencia física, lo que desincentiva esta práctica esencial para el desarrollo saludable de los bebés. Esta desinformación no solo limita el acceso a los beneficios nutricionales que ofrece la lactancia, sino que también perpetúa creencias que pueden comprometer la salud y el bienestar de los niños. Es crucial abordar estas percepciones culturales a través de campañas de sensibilización y educación, promoviendo la importancia de la lactancia materna como un pilar fundamental para el crecimiento y desarrollo óptimo de los infantes.

Los resultados indican que el 19% de los niños evaluados presenta desnutrición moderada, mientras que un 5% se encuentra en estado de desnutrición severa lo que nos muestra la urgencia de desarrollar e implementar intervenciones específicas para mejorar la nutrición infantil y asegurar un desarrollo saludable en esta población vulnerable.

En general, se observó a madres satisfechas respecto a los servicios recibidos en las consultas médicas. Valoran positivamente la calidad de atención, la amabilidad del personal y la

accesibilidad de los servicios. Sin embargo, también se identificaron áreas que se deben mejorar, como la reducción de tiempos de espera y la necesidad de una mayor información sobre los procedimientos y cuidados recomendados. Estas observaciones sugieren que, aunque el sistema de atención está funcionando adecuadamente en muchos aspectos, hay oportunidades para optimizar la experiencia de las madres y garantizar que se sientan completamente satisfechas y seguras en el cuidado de sus hijos.

4.2. Recomendaciones

1.- Se sugiere que el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y la Junta Parroquial trabajen en conjunto con expertos en nutrición y salud pública para desarrollar un plan integral de mejora. Un plan donde se incluya componentes de educación y sensibilización dirigidos a las familias, enfatizando la importancia de una alimentación adecuada y que se garantice el acceso a servicios de salud.

2.- A las autoridades de instituciones Junta Parroquial de Tonchigue organizar talleres y programas de capacitación que motiven a las embarazadas y madres lactantes a participar activamente. Estos programas deben centrarse en la lactancia materna, la alimentación saludable y el cuidado infantil, promoviendo la prevención de la desnutrición crónica infantil.

3.- Optimizar la Atención en Salud, implementando medidas que mejoren la experiencia de las madres en el sistema de salud. Esto incluye:

Reducción de Tiempos de Espera: Aumentar el personal en momentos de alta demanda y mejorar la gestión de citas para minimizar los tiempos de espera.

Comunicación Clara: Proporcionar información accesible y comprensible sobre los cuidados infantiles, asegurando que las madres se sientan informadas y apoyadas.

Entrenamiento del Personal: Capacitar al personal de salud en habilidades de comunicación efectiva y atención centrada en la familia.

4.- Vinculación con la Universidad: Se propone que la Universidad Católica de Esmeraldas, especialmente la Escuela de Enfermería, implemente programas de vinculación que se enfoquen en el seguimiento y atención de niños menores de 2 años en riesgo de desnutrición crónica. Fomentar la participación en jornadas de sensibilización y casas abiertas donde

embarazadas y madres lactantes puedan recibir información y apoyo es esencial para fortalecer la comunidad.

REFERENCIAS

1. Unicef.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
2. Edu.co. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<http://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/8533>.
3. Malnutrición [Internet]. Who.int. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
4. Gob.pe. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_3adc98c7e1bb068557bafd9c0565136c/Details
5. home – Instituto Nacional de Estadística y Censos [Internet]. Gob.ec. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec>
6. Gob.pe. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/377>
7. Unicef.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<https://www.unicef.org/ecuador/temas/malnutricion>
8. Primera infancia [Internet]. Caf.com. CAF; [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<https://www.caf.com/es/especiales/impacto-caf/areas-de-accion/primera-infancia/>
9. Edu.ec. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream>
- 10 Youtopia+Rett. Una atención temprana puede prevenir la DCI en Esmeraldas [Internet].
. Youtopia + RETT. 2022 [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<https://youtopiaecuador.com/prevenir-desnutricion-infantil-esmeraldas>
- 11 Unicef.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
. <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>

- 12 SciELO España - Scientific Electronic Library Online [Internet]. Isciii.es. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://scielo.isciii.es/scielo.php>
- 13 Estadística C. ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO [Internet]. Edu.ec. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <http://dspace.esepoch.edu.ec/bitstream/123456789/19927/1/226T0147.pdf>
- 14 del Tema T. UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA [Internet]. Edu.ec. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7985/1/UPSE-TEN-2022-0082.pdf>
- 15 Unicef.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/sites/unicef.org/ecuador>
- 16 Google [Internet]. Google.com. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.google.com/search?>
- 17 AeA. Las principales causas de la pobreza en el mundo [Internet]. Ayuda en Acción. 2019 [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://ayudaenaccion.org/blog/derechos-humanos/principales-causas-pobreza-mundo>
- 18 Unicef.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici>
- 19 La familia Como Contexto de Desarrollo Infantil. Dimensiones de Análisis para la Intervención Educativa y Social. Universidad de Huelva.
- 20 Vista de Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca [Internet]. Edu.pe. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/666/873>
- 21 de Salud S. Desnutrición calórico proteica [Internet]. gob.mx. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.gob.mx/salud/articulos/desnutricion-calorico-proteica>
- 22 Gob.ec. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2018/07/PRESENTACI%C3%93N-CURVAS-1-1.pdf>
- 23 SOFI 2017 - El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo [Internet]. Fao.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.fao.org/interactive/state-of-food-security-nutrition/2017/es/>
- 24 el Caribe CEPAL y. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [Internet]. Cepal.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

- 25 Calidad de la atención [Internet]. Who.int. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
· <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
- 26 Redilat.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
· <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/24>
- 27 SciELO - scientific electronic library online [Internet]. Sld.cu. [cited 2024 Sep 20].
· Available from: <http://scielo.sld.cu/scielo.php>
- 28 Edu.ec. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
· <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/15681>
- 29 Granada G, Agudelo IM, Sandoval MIB, Fernando J. Factores asociados a la desnutrición aguda severa en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira Año 2018 [Internet]. Redalyc.org. [cited 2024 Sep 20]. Available from:
<https://www.redalyc.org/journal/559/55964256002/55964256002.pdf>
- 30 SciELO - scientific electronic library online [Internet]. Org.pe. [cited 2024 Sep 20].
· Available from: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php>
- 31 Repositorio de la Universidad César Vallejo [Internet]. Edu.pe. [cited 2024 Sep 20].
· Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe>

De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos para su consumo diario de manera satisfactoria					
Laboral					
Usted tiene trabajo estable					
El grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza.					
Dinámica familiar					
Su pareja le ayuda económicamente					
Físico ambiental					
Elimina la basura diaria en su casa					
FACTORES CULTURALES					
Cultural Conductual					
Considera ud que sus creencias y costumbres ancestrales en cuanto al cuidado y alimentación de su niño favorece en el crecimiento y desarrollo de su niño					
Cuando su niño(a) se enferma acude al curandero					
Materialista o Estructural					
Acude mensualmente al Centro de Salud					
Estilos de Vida Saludables y nutricionales					
Realiza lavado de alimentos antes de ingerirlos en su vida cotidiana					
Su bebe recibe lactancia materna exclusiva durante los 6 meses de vida / alimentación complementaria a partir de los 6 meses de vida					
	NIVEL DE	INSATISFECHA	MEDIANAMENTE	SATISFECHA	
SATISFACCION					
Recibe su niño atención inmediata cuando acude a centro de salud					
Recibe su niño el respectivo seguimiento de control de niño sano, aplicando las mediciones básicas talla, peso y el perímetro cefálico					
Ha recibido orientación o asesoría nutricional para la alimentación de su hijo en los controles de salud por parte del personal de salud					
El lugar de atención fue cómodo y adecuado para usted y su niño					
El profesional que le atendió brindó un Trato amable, respetuoso para usted y su niño					

ANEXO 2

Evaluación antropométrica del estado nutricional

NIÑO MENOR DE 2 AÑOS

Datos Antropométricos

Peso: _____

Talla: _____

Diagnóstico Nutricional de Desnutrición Crónica

Talla / Edad

Baja severa < -3de:

Baja>-de

Talla para la edad (T/E)

$T/E = \text{Talla actual} \times 100$

Talla ideal en el percentil 5° para la edad del niño.

$T(E) > 95$ Normal $T(E) 90$

$T(E) 90 < 95$ Retardo de crecimiento leve

$T(E) 85 < 90$ Retardo de crecimiento moderado

$T(E) < 85$ Retardo de crecimiento severo.

Relación: Peso / Talla

Área Normal	0 - 10% de Déficit	100 – 90
I Grado	10 - 20% de Déficit	89 – 80
II Grado	20 - 30% de Déficit	79 – 60
III Grado	Más de 30% de Déficit	59 o -

Conclusión diagnóstica:

ANEXO: 3

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR
SEDE ESMERALDAS**

Objetivo general: Analizar los factores que influyen en la desnutrición crónica infantil y su gestión de calidad en la atención de niños menores de 2 años que son atendidos en el Centro de Salud Tonchigue.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo con CI..... a través del presente expreso la voluntad de que mi hijo participe en la investigación con el tema “FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL Y SU GESTIÓN DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD”.

Recibiendo toda la información sobre el tema, objetivos y teniendo plena confianza que la información obtenida será exclusivamente para fines de la investigación en mención, confío que la información se utilizará adecuadamente y será anónima y de suma confidencialidad.

.....

FIRMA