



*Prevalencia en infantes de desnutrición que acudieron al centro de salud del cantón Jipijapa*

*Prevalence of malnutrition in infants who attended the Jipijapa canton health center*

*Prevalência de desnutrição em crianças atendidas no centro de saúde do cantão de Jipijapa*

José Clímaco Cañarte-Vélez <sup>I</sup>  
[jose.canarte@unesum.edu.ec](mailto:jose.canarte@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-3843-1143>

Carlos Eduardo Toapanta-Figueroa <sup>II</sup>  
[toapanta-carlos6174@unesum.edu.ec](mailto:toapanta-carlos6174@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-7114-9166>

María Eugenia Rojas-Cabeza <sup>III</sup>  
[maria-rojas6592@unesum.edu.ec](mailto:maria-rojas6592@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0002-5966-1482>

Richard Joel Zambrano-Loor <sup>IV</sup>  
[zambrano-richard3982@unesum.edu.ec](mailto:zambrano-richard3982@unesum.edu.ec)  
<https://orcid.org/0000-0001-6590-9192>

**Correspondencia:** [jose.cañarte@unesum.edu.ec](mailto:jose.cañarte@unesum.edu.ec)

Ciencias de la salud  
Artículo de Investigación

\***Recibido:** 20 de diciembre de 2020 \***Aceptado:** 12 de enero de 2021 \* **Publicado:** 08 de febrero de 2021

- I. Magister en Gerencia y Administración De Salud, Licenciado En Laboratorio Clínico, Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad de Ciencias de la Salud Universidad Estatal del Sur de Manabí Campus Los Ángeles Jipijapa, Ecuador.
- II. Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud Universidad Estatal del Sur de Manabí Campus Los Ángeles Jipijapa, Ecuador.
- III. Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud Universidad Estatal del Sur de Manabí Campus Los Ángeles Jipijapa, Ecuador.
- IV. Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud Universidad Estatal del Sur de Manabí Campus Los Ángeles Jipijapa, Ecuador.

## Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de desnutrición en infantes por grupo etario y conocer en qué zona “ rural o urbana ” se da la mayor frecuencia de casos de desnutrición infantil en el Cantón Jipijapa.

**Métodos:** El diseño empleado en la investigación fue de tipo descriptivo, retrospectivo de corte longitudinal y explicativo, realizado en el cantón de Jipijapa de la provincia de Manabí.

Los aspectos aplicados para realizar la investigación se obtuvieron en base a la consulta de estudios anteriores (últimos cinco años) relacionados o asemejados con la temática de desnutrición infantil, empleando palabras claves como malnutrición, prevalencia, nutrientes y desarrollo infantil. Además, los criterios de inclusión en el estudio utilizados fueron, pacientes pertenecientes al cantón Jipijapa, diagnosticados con desnutrición infantil aguda moderada o severa.

**Resultados:** En el periodo 2017-2019 acudieron 235 niños de edad entre 0 a 9 años, de los cuales solo el 47,2% obtuvieron un diagnostico final de desnutrición infantil, además revelo que el género masculino es el más afectado por la patología, y en el año 2018 existió un incremento considerable de casos de niños desnutridos que los años anteriores, también se evidencio que el grupo etario con mayor prevalencia por desnutrición infantil es el que está integrado por las edades de 1-4 años, y para concluir, se determinó que en las parroquias urbanas se presentó la mayor frecuencia de casos de desnutrición infantil.

**Conclusiones:** El estado nutricional influye de gran manera en el peso acorde a la edad de los niños, pero se debe tener en cuenta que no solo el déficit de nutrientes es lo que afecta el desarrollo sino otros factores, además de esto se observa que la mayor prevalencia de desnutrición se encuentra en niños menores de 5 años, lo que nos da a plantear la hipótesis de que la desnutrición no solo afecta a las poblaciones más vulnerables como lo es la zona rural, sino que cualquier población está expuesta.

**Palabras claves:** Malnutrición; prevalencia; nutrientes; desarrollo infantil.

## Abstract

**Objectives:** To determine the prevalence of malnutrition in infants by age group and to know in which “ rural or urban ” zone there is the highest frequency of cases of infant malnutrition in the Canton Jipijapa.

**Methods:** The design used in the research was descriptive, retrospective, longitudinal and explanatory, carried out in the Jipijapa canton of the Manabí province.

The aspects applied to carry out the research were obtained based on the consultation of previous studies (last five years) related or similar to the theme of child malnutrition, using keywords such as malnutrition, prevalence, nutrients and child development. In addition, the inclusion criteria in the study used were, patients belonging to the Jipijapa canton, diagnosed with moderate or severe acute child malnutrition.

**Results:** In the period 2017-2019, 235 children aged between 0 to 9 years attended, of which only 47.2% obtained a final diagnosis of child malnutrition, it also revealed that the male gender is the most affected by the pathology, and in 2018 there was a considerable increase in cases of malnourished children than in previous years, it was also evidenced that the age group with the highest prevalence of child malnutrition is the one composed of the ages of 1-4 years, and to conclude, It was determined that in urban parishes the highest frequency of cases of child malnutrition occurred.

**Conclusions:** The nutritional status greatly influences the weight according to the age of children, but it should be taken into account that not only the deficit of nutrients is what affects development but other factors, in addition to this it is observed that the The highest prevalence of malnutrition is found in children under 5 years of age, which gives us the hypothesis that malnutrition not only affects the most vulnerable populations such as rural areas, but that any population is exposed..

**Keywords:** Malnutrition; prevalence; nutrients; child development.

## Resumo

**Objetivos:** Determinar a prevalência de desnutrição infantil por faixa etária e saber em qual zona “ rural ou urbana ” ocorre a maior frequência de casos de desnutrição infantil no cantão de Jipijapa.

**Métodos:** O delineamento utilizado na pesquisa foi descritivo, retrospectivo, longitudinal e explicativo, realizado no cantão de Jipijapa da província de Manabí.

Os aspectos aplicados para a realização da pesquisa foram obtidos a partir de consulta a estudos anteriores (últimos cinco anos) relacionados ou semelhantes à temática desnutrição infantil, utilizando-se palavras-chave como desnutrição, prevalência, nutrientes e desenvolvimento

infantil. Além disso, os critérios de inclusão no estudo utilizados foram: pacientes pertencentes ao cantão de Jipijapa, com diagnóstico de desnutrição infantil aguda moderada ou grave.

**Resultados:** No período 2017-2019, atenderam 235 crianças com idade entre 0 a 9 anos, das quais apenas 47,2% obtiveram o diagnóstico final de desnutrição infantil, também revelou que o gênero masculino é o mais afetado pela patologia, sendo que em 2018 houve um aumento considerável de casos de crianças desnutridas do que nos anos anteriores, também foi constatado que a faixa etária com maior prevalência de desnutrição infantil é aquela composta pelas idades de 1 a 4 anos, e para concluir, foi determinado que nas freguesias urbanas ocorreu a maior frequência de casos de desnutrição infantil.

**Conclusões:** O estado nutricional influencia muito no peso de acordo com a idade das crianças, mas deve-se levar em consideração que não só o déficit de nutrientes é o que afeta o desenvolvimento, mas outros fatores, além disso observa-se que as maiores prevalências da desnutrição é encontrada em crianças menores de 5 anos de idade, o que nos dá a hipótese de que a desnutrição não afeta apenas as populações mais vulneráveis, como as áreas rurais, mas que qualquer população está exposta.

**Palavras-chave:** Desnutrição; prevalência; nutrientes; desenvolvimento infantil.

## Introducción

La problematización acerca de la desnutrición infantil es la causa de muertes en la mitad de niños menores de 5 años. Cada día 8.000 niños mueren en el mundo por esta causa, ya sea por escases de alimentos o ciertas enfermedades infecciosas. A pesar de los grandes avances y las diferentes intervenciones por la lucha contra la mortalidad infantil, la desnutrición aguda grave sigue poniendo en peligro la vida de 17 millones de niños en el mundo (7).

A consecuencia del hambre, la desnutrición infantil causa la muerte anual de más de tres millones de niños en el planeta. La malnutrición afecta a personas de todos los países. Alrededor de 1900 millones de adultos tienen sobrepeso, mientras que 462 tienen insuficiencia ponderal. Se calcula que 41 millones de niños menores de 5 años tienen sobrepeso o son obesos, 159 millones tienen retraso del crecimiento, y 50 millones presentan emaciación. A esa carga hay que sumar los 528 millones de mujeres (29%) en edad reproductiva que sufren anemia, la mitad de las cuales podría tratarse con suplementos de hierro (8).

Los niños de las zonas rurales también tienen peores indicadores que los que viven en las zonas urbanas. En Belice, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, y Surinam las tasas de desnutrición crónica infantil en las zonas rurales superan en más de 50 % las tasas observadas en las áreas urbanas (9).

En Ecuador la desnutrición crónica infantil para niños menores de 2 años pasó el 24% en el 2012 al 27,2% en el 2018. Una diferencia de 3,2% en cuatro años. Y en los niños menores de 5 años cayó del 25,3% en el 2012 al 23% en el 2018 (10).

En la ciudad de Jipijapa se presentan muchos los casos de desnutrición en los infantes, debido a esto se ha planteado en encontrar el problema de la desnutrición infantil a través de factores de riesgos. Se considera que entre los factores

que más tienen prevalencia, es la pobreza y la falta de conocimiento de alimentos que realmente nutren al niño, gran parte de la población piensan que comer 3 veces al día evitara la desnutrición, sin tener a veces conocimiento de lo que ciertamente nos nutre y nos mantiene sanos.

La ciudad de Jipijapa tiene una dieta rica en carbohidratos, incluyendo en más de una comida el arroz y el plátano, sus alimentos suelen pocas veces contener fibras, proteínas, vitaminas y nutrientes necesarios en su etapa de desarrollo.

La desnutrición se puede clasificar dependiendo de su origen y su presentación clínica, ya sea esta de problema alimenticio o de problemas del organismo al momento de absorber los nutrientes o de ambas, en el caso de su presentación clínica, se encuentran tres tipos que son el Kwashiorkor o proteica, Marasmática o energético-calórica y Kwashiorkor-marasmática o mixta (11).

Se estima que el 90% de los casos de desnutrición son causa de la subalimentación del sujeto, determinada por factores como la calidad/cantidad de alimentos, la falta de higiene y el desconocimiento de los padres de la dieta correcta para otorgar los nutrientes suficientes al niño.

El otro 10% de casos de desnutrición se le atribuye al padecimiento de la infecciones enterales o parenterales, el nacimiento prematuro y la estancia extendida de los menores en hospitales (12).

El estado nutricional se considera un indicador de gran importancia a nivel de la salud y por ende de la calidad de vida, sin embargo, existen múltiples factores de riesgo que impiden este grado de satisfacción entre ellos se encuentran: el empleo, la educación, el ingreso, la salud y la calidad de vida de las personas (13).

Las condiciones de salud que ocasionan desnutrición por una inadecuada absorción o utilización de los nutrientes pueden ser las enfermedades renales crónicas, las enfermedades cardiopulmonares, las enfermedades digestivas, pancreáticas o hepáticas, el cáncer, los errores del metabolismo, etc (14).

Los antecedentes de la alimentación a partir del nacimiento, la lactancia materna y su duración, edad de inicio de la alimentación complementaria y la secuencia de introducción de alimentos, son todos ellos datos que informan sobre la estructura básica de la alimentación del lactante en el primer año de vida. La identificación de reacciones adversas a alimentos y el empleo de fórmulas de uso médico o leche de vaca pueden identificar factores de riesgo como alergia, hipersensibilidad o intolerancia, que podrían repercutir negativamente en el estado de nutrición de un niño (15).

El estado nutricional infantil en muchas ocasiones se ve reflejado en el estado socioeconómico de una población determinada donde las familias con mayor nivel educativo tienen un mejor estado de salud ya que un mayor ingreso económico da la posibilidad de mantener un mejor estado nutricional para todos los miembros de la familia a diferencia de las que cuentan con un menor ingreso las cuales tienen menores posibilidades de poder proporcionar una alimentación adecuada y necesaria para mantener un estado nutricional apropiado en la familia (16).

Vargas y Hernández sustentan que la falta de recursos, el acceso restringido a la atención médica, el precio elevado de los alimentos esenciales, los conflictos políticos, la sequía, la inequidad, y el saneamiento ambiental deficiente; son otros factores predisponentes de desnutrición (17).

La desnutrición infantil, si no se trata a tiempo, puede tener graves consecuencias en el desarrollo físico y cognitivo de un niño, esto puede medirse en función de la relación entre el peso y la talla, entre ellos se encuentra: La desnutrición aguda moderada, una persona con este tipo de desnutrición pesa menos de lo que debería para su estatura. Mientras que en la desnutrición aguda grave el niño tiene un peso muy inferior respecto a su altura (18).

Los objetivos de este estudio son, determinar la prevalencia de desnutrición en infantes por grupo etario y conocer en qué zona "rural o urbana" se da la mayor frecuencia de casos de desnutrición infantil en el Cantón Jipijapa.

## **Materiales y métodos**

### **Diseño del estudio**

El diseño empleado en la investigación fue de tipo descriptivo, retrospectivo de corte longitudinal y explicativo, realizado en el cantón de Jipijapa de la provincia de Manabí.

Los aspectos aplicados para realizar la investigación se obtuvieron en base a la consulta de estudios anteriores (últimos cinco años) relacionados o asemejados con la temática de desnutrición infantil, empleando palabras claves como malnutrición, prevalencia, nutrientes y desarrollo infantil.

### **Población y muestra**

El universo de la población estudiada comprendió 235 niños de edades entre 0-9 años que acudieron al centro de salud del cantón Jipijapa, de los cuales se tomó una muestra de 111 niños, con diagnóstico confirmado de desnutrición infantil.

El tamaño de la muestra se definió con el registro estadístico disponible en el centro de salud del cantón Jipijapa, de pacientes confirmados con desnutrición infantil a lo largo de los periodos anuales 2017-2019.

### **Criterios de Inclusión**

Los criterios de inclusión en el estudio utilizados fueron, pacientes pertenecientes al cantón Jipijapa, diagnosticados con desnutrición infantil aguda moderada o severa.

### **Criterios de exclusión**

Los criterios de exclusión fueron pacientes que no pertenecen al cantón Jipijapa, mujeres en gestación, adultos mayores y aquellos infantes que no estén diagnosticados con desnutrición aguda moderada o severa.

### **Método**

El diagnóstico de la desnutrición se realiza mediante la valoración de los indicadores antropométricos peso-talla o edad-talla; con el fin de determinar si la desnutrición es aguda moderada o aguda severa. La valoración bioquímica consistió en el análisis cuantitativo de albumina, transtiretina, transferrina, proteína C reactiva, somatomedina, hemograma (19).

## Análisis estadístico

El análisis estadístico de los datos se realizó mediante el programa Microsoft Excel. El análisis de los datos se ejecutó mediante la realización de tablas de contingencia o cruzadas que expresaron el cálculo de frecuencia absoluta y relativa de las variables en estudio de acuerdo a cada indicador establecido.

## Resultados

En el periodo 2017-2019 acudieron 235 niños de edad entre 0 a 9 años, de los cuales solo el 47,2% obtuvieron un diagnóstico final de desnutrición infantil, además reveló que el género masculino es el más afectado por la patología, y en el año 2018 existió un incremento considerable de casos de niños desnutridos que los años anteriores, también se evidenció que el grupo etario con mayor prevalencia por desnutrición infantil es el que está integrado por las edades de 1-4 años, y para concluir, se determinó que en las parroquias urbanas se presentó la mayor frecuencia de casos de desnutrición infantil.

**Tabla 1:** Total de infantes que acudieron al Centro de Salud del Cantón Jipijapa. 2017-2019.

Jipijapa	2017-2019	%
Otros diagnósticos	124	52,8
<sup>A</sup> D. D. Infantil	111	47,2
TOTAL	235	100

<sup>A</sup> Diagnóstico de Desnutrición Infantil

**Fuente:** Centro de Salud del Cantón Jipijapa

El presente estudio se realizó en base a los datos facilitados por el centro de salud del cantón Jipijapa, donde se concluyó que en el periodo 2017-2019 acudieron a 235 niños de edad entre 0 a 9 años, de los cuales solo el 47,2% obtuvieron un diagnóstico final de desnutrición infantil.

**Tabla 2:** Distribución por género y años de la desnutrición infantil general en el periodo 2017-2019

Género/Año	2017	%	2018	%	2019	%	Total	%
Masculino	21	56,8	35	53,8	7	77,8	63	56,8
Femenino	16	43,2	30	46,2	2	22,2	48	43,2
Total	37	100	65	100	9	100	111	100

**Fuente:** Centro de Salud del Cantón Jipijapa

La investigación realizada en el periodo 2017-2019 sobre la desnutrición infantil en la ciudad de Jipijapa reveló que el género masculino es el más afectado por la patología, además se dio a conocer que en el año 2018 existió un incremento considerable de casos de niños desnutridos en comparación con el año anterior y el posterior del mismo.

**Tabla 3:** Clasificación de casos de desnutrición infantil por grupo etario en el periodo 2017-2019

Tipo de desnutrición/ grupo etario	De 0 a 11 meses	%	De 1 a 4 años	%	De 5 a 9 años	%	Total	%
<sup>a</sup> DAM	21	26,6	57	72,2	1	1,3	79	71,2
<sup>b</sup> DAS	13	40,6	17	53,1	2	6,3	32	2,8
Total	34	30,6	74	66,7	3	2,7	111	100

<sup>a</sup> Desnutrición aguda moderada

<sup>b</sup> Desnutrición

Fuente: Centro de Salud del Cantón Jipijapa

El grupo etario con mayor prevalencia o afectación por desnutrición infantil es el que está integrado por las edades de 1-4 años, también se determinó que el 71,2% de total de las personas estudiadas presentaron desnutrición aguda moderada.

**Tabla 4:** Casos de desnutrición infantil por parroquias. Cantón Jipijapa. 2017-2019.

Parroquias/Año	2017	%	2018	%	2019	%	Total	%
Urbanas	24	32,9	44	60,3	5	6,8	73	65,8
Rurales	13	34,2	21	55,3	4	10,5	38	34,2
Total	37	33,3	65	58,6	9	8,1	111	100,0

Fuente: Centro de Salud del Cantón Jipijapa

En las parroquias urbanas se presentó la mayor frecuencia de casos de desnutrición infantil, con un porcentaje de 65,8% de niños diagnosticados.

**Tabla 5:** Caso de desnutrición infantil por parroquia. Cantón Jipijapa. 2017-2019

Parroquias	Nº CASOS	%
<sup>a</sup> Dr. Miguel Moran Lucio	29	26,1
<sup>a</sup> Manuel Inocencio Parrales & Guale	16	14,4
<sup>a</sup> San Lorenzo	28	25,2

<sup>b</sup> La América	4	3,6
<sup>b</sup> Anegado	9	8,1
<sup>b</sup> Julcuy	11	9,9
<sup>b</sup> Pedro Pablo Gómez	4	3,6
<sup>b</sup> Puerto Cayo	10	9,0
<b>TOTAL</b>	<b>111</b>	<b>100</b>
<sup>a</sup> Parroquia Urbana		
<sup>b</sup> Parroquia Rural		

**Fuente:** Centro de Salud del Cantón Jipijapa

La parroquia con mayor incidencia de casos de desnutrición infantil fue la Dr. Miguel Moran Lucio, con el 26,1 % del total de los casos confirmados; mientras que las parroquias Pedro Pablo Gómez y La América son las que presentaron menos casos diagnosticados.

## Discusión

La desnutrición es el resultado de un desequilibrio entre el aporte y las necesidades de diferentes nutrientes, entre ellos vitaminas y minerales. La desnutrición puede ser aguda moderada o aguda severa según el peso para la edad (20).

La historia de la desnutrición ha representado en el mundo uno de los flagelos más relevantes en el desarrollo de la humanidad, tiene un componente genético, raza y etnia, lo que conlleva a que no se alcancen los objetivos personales en la población, incrementando cinturones de pobreza, desigualdades y exclusión por falta de oportunidades en salud, educación, empleo y saneamiento básico (21).

Uno de los objetivos de este estudio fue determinar la prevalencia de desnutrición en infantes por grupo etario y conocer en qué zona “ rural o urbana ” se da la mayor frecuencia de casos de desnutrición infantil en el Cantón Jipijapa.

De acuerdo a los últimos tres años la prevalencia de desnutrición aguda moderada fue del 71,2 % y la desnutrición aguda severa 28,8 %. Estos resultados fueron mayores a los registrados en un estudio realizado en niños de 5 a 11 años de edad en las comunidades indígenas Kumpas y Cumbatza donde la desnutrición aguda fue del 21,5%; la desnutrición crónica del 22,3% (22).

El diagnóstico se realizó mediante la valoración de los indicadores antropométricos peso-talla los cuales permitieron evaluar el estado nutricional y poder así clasificarlos de acuerdo al tipo de desnutrición por el cual cursaron los niños ya sea esta desnutrición moderada o desnutrición

severa. Uno de los tratamientos principales fue la recomendación del consumo de micronutrientes que lleguen a cumplir las funciones claves en el desarrollo a lo largo del crecimiento, entre ellos se encuentran el hierro, las vitaminas A, B y D, el calcio y el zinc, entre otros.

El bajo peso al nacer y la desnutrición durante la niñez son, además, factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (23). Los daños físicos y cognitivos derivados de la desnutrición sufrida en los primeros dos años de vida son irreversibles, afectando la salud y bienestar a corto plazo y en el futuro progreso individual y colectivo (24).

En conjunto los resultados de este estudio indican que la mayor prevalencia de desnutrición en infantes se da con mayor frecuencia en niños de 1 a 4 años de edad donde la mayor parte de ellos presentaron desnutrición aguda moderada. Estos resultados son acordes a la hipótesis de que a partir del primer año de vida los menores desisten la lactancia materna la cual es rica en vitamina y nutrientes necesarios para el crecimiento normal del bebe, y se empieza a administrar una dieta de alimentos que no contiene los nutrimentos necesarios para conservar su desarrollo normal y esperado.

El presente estudio da a conocer que el género masculino ha sido persistente en los últimos tres años y siendo este el más afectado por la patología estudiada, con un total de 56,8 % a diferencia del sexo femenino con un 43,2 %, además cabe recalcar que en el año 2018 existió un incremento considerable de casos de niños desnutridos en comparación con el año anterior y el posterior del mismo.

Resultados similares han sido descritos en un estudio realizado en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Tacopaya donde se dio a conocer que de un total de 106 niños/as que presentaron desnutrición crónica, se encontró una mayor prevalencia en el sexo masculino 18,62% (67 respectivamente) frente al sexo femenino 13,31% (39 respectivamente) (25).

Otro estudio similar da a conocer que, de 47 niños, 20 corresponden al sexo femenino (42.5%) y 27 al masculino (57.5%). A su vez se observó que la desnutrición inició en el primer año de vida en las niñas en el 80.0 % y en los niños en el 62.9% de acuerdo a los casos por género (26). En niños menores de cinco años se han señalado diversos factores de riesgo nutricional relacionados con el individuo, los padres, el medio familiar y el ambiente en general (27).

El presente estudio determinó que en las parroquias urbanas se presentó la mayor frecuencia de casos de desnutrición infantil. Sin embargo, diferentes autores atribuyen el hecho de que en todas las parroquias de Manabí está presente el problema de la desnutrición y requieren atención para resolver el problema. A su vez se pueden establecer ciertos niveles de prioridad donde se pueda clasificar a las parroquias en cuatro categorías: prioridad máxima, prioridad muy alta, prioridad alta y prioridad media (26).

Durante los años 2012-2013, los miembros de la OMS evidenciaron la gravedad de la desnutrición y sus efectos en la salud mundial. Así, en la Asamblea General de las Naciones Unidas en 2016, se informó que el Decenio de Acción de las Naciones Unidas sobre la Nutrición 2016-2025. Esto formó un lapso de tiempo para acoger todas las formas de malnutrición y para lograr los objetivos relacionadas con la dieta y la nutrición para 2025 (28).

En un estudio realizado en la ciudad de Quito se da a conocer que entre las variables estudiadas se encontró que el mayor porcentaje de desnutridos fue del sexo femenino con un 55,74%. En relación con la edad se encontró un mayor porcentaje en los niños que se encontraban en las edades comprendidas entre 12 meses a 2 años (29).

Debido al impacto que tiene la desnutrición infantil a nivel mundial, este estudio se ha centrado en el interés de conocer la importancia de mantener un estado nutricional adecuado y sobre todo como esto afecta al desarrollo físico y mental de los niños. Gracias a este aporte se pretende que futuras investigaciones puedan indagar más sobre el tema y consolidar ciertos aspectos tratados, con el fin de mejorar la evaluación clínica, identificar nuevos factores de riesgo e implementar nuevas técnicas que permitan en un futuro dar un diagnóstico eficaz y preciso.

## **Conclusión**

El estado nutricional es de gran importancia para que los niños puedan desarrollarse y crecer de manera adecuada acorde a su edad y peso, sin embargo, no es solo el déficit de nutrientes lo que afecta su desarrollo, otros factores también se hacen presente como el estado socioeconómico, aspectos culturales y sociales, e incluso se puede dar por el limitado acceso a los servicios de salud.

La mayor prevalencia de desnutrición se da en menores de 5 años dado que ha esta edad es donde más vulnerables son a ciertas enfermedades, es por ello que en esta etapa se necesita de un mayor

aporte de micronutrientes que lleguen a cumplir las funciones claves en el desarrollo a lo largo del crecimiento.

De acuerdo al presente estudio surge la hipótesis de que la desnutrición no solo afecta a las poblaciones más vulnerables como lo es la zona rural, sino que cualquier población está expuesta y más si no se presta la debida atención para resolver la problemática.

Es necesario que los servicios de salud intervengan de manera oportuna, con el fin de buscar nuevas estrategias y programas que permitan abordar de manera oportuna el problema. Definiendo así cada uno de los determinantes que afectan el estado nutricional de los infantes.

## Referencias

1. Mónica Vargasa ,EH. The social determinants of child malnutrition in Colombia from a in Colombia from a. Medwave. 2020 Marzo; 20(2).
2. Wisbaum W. Salud. [Online].; 2016 [cited 2021 Enero 01. Available from: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Dossierdesnutricion.pdf>.
3. Huergo J, Lourdes E. El estado nutricional infantil en contextos de pobreza urbana. Salud colect. 2016 Marzo; 12(1): p. 97-111.
4. Díez Navarro A, Marrodán Serrano M. Sociedad española de dietética y ciencias de la alimentación. [Online].; 2017 [cited 2021 Enero 06. Available from: <https://nutricion.org/wp-content/uploads/2017/11/Desnutricion-infantil.pdf>.
5. Lamiroto A, Tariku D, Laelago T, Tariku L. Prevalencia de la desnutrición y factores asociados en niños de 6 a 59 meses entre los habitantes rurales del distrito de damot gale, sur de Etiopía: estudio transversal de base comunitaria. Int J Equity Health. 2017 Junio; 16(111).
6. Thurstans S, Opondo C, Seal A, Wells J, Khara Tea. Los niños tienen más probabilidades de estar desnutridos que las niñas: una revisión sistemática y un metaanálisis de las diferencias sexuales en la desnutrición. BMJ Glob Health. 2020 Diciembre; 5(12).
7. Unicef. Unicef. [Online].; 2020 [cited 2020 Julio 27. Available from: <https://www.unicef.es/prensa/17-millones-de-ninos-sufren-desnutricion-aguda-grave-en-el-mundo>.

8. "OMS". Organización Mundial de la Salud. [Online].: WHO; 2016 [cited 2020 Julio 27. Available from: <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>.
9. Organización Panamericana de la Salud "OPS" y Organización Mundial de la Salud "OMS". paho.org/ecu. [Online].; 2018 [cited 2020 Julio 27. Available from: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2109:la-desigualdad-agrava-el-hambre-la-desnutricion-y-la-obesidad-en-america-latina-y-el-caribe&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=2109:la-desigualdad-agrava-el-hambre-la-desnutricion-y-la-obesidad-en-america-latina-y-el-caribe&Itemid=360).
10. Calderón J, Vaca F, Morán , Argüello , Ojeda J. Plan V. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 02. Available from: <https://www.planv.com.ec/confidenciales/confidencial-sociedad/ecuador-325000-ninos-con-desnutricion-cronica-infantil>.
11. Reyes Narvaez S, Contreras Contreras A&MSOC. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Revista de Investigaciones Altoandinas. 2019 Aug; 21(3).
12. Gómez Santos F. Desnutrición - Malnutrition. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 2016 Septiembre 297-301; 73(5): p. 297-301.
13. Acevedo Estevez D, Páez Carmenate G, Abull Ortega A. Factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años del municipio Manatí. Revista Electrónica. 2016 Noviembre; 41(7): p. 6.
14. Guía Médica. [Online].; 2018 [cited 2021 Enero 06. Available from: <http://www.medicosecuador.com/espanol/noticias/nocitia45.htm>.
15. García Cruz L. Dialnet. [Online].; 2018. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/dctes?codigo=233539>.
16. Álvarez Núñez B. Factores de riesgo maternos relacionados con el estado nutricional en niños de guarderías en México. CES Salud Pública. 2015 Enero; 6(1): p. 84-86.
17. Vargas M, Hernández E. Los determinantes sociales de la desnutricion infantil en Colombia desde la perspectiva de la medicina familiar. Medwave. 2020; 20(2).
18. Unicef. Unicef. [Online].; 2020. Available from: <https://www.unicef.es/blog/como-se-diagnostica-la-desnutricion-infantil>.
19. Sibila Reck-de-Jesus BPA, Golin A, Schott M, Dachi L, Marques A, al e. Asociación de anemia y desnutrición en pacientes hospitalizados con nutrición enteral exclusiva. Nutr. Hosp. 2019 Julio; 35(4).

20. Agazhe Assemie M, Aderaw A, Bekele D, Mekonen A, Desta M, Petrucka P. Alta carga de desnutrición entre los niños en edad escolar primaria y sus factores determinantes en Etiopía; una revisión sistemática y un metanálisis. *Ital J Pediatr.* 2020 Agosto; 46(1).
21. Vallejo Solarte M, Castro Castro , Cerezo Correa M. Nutritional status and social determinants in children between 0 and 5 years old from the community of Yunguillo and “Red Unidos” in Mocoa. *Scielo.* 2016 Marzo; 18(1).
22. Espinoza Diaz , Morocho Zambrano A. Estado nutricional en niños de 5 a 11 años de edad en las comunidades indígenas Kumpas y Cumbatza. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.* 2017; 36(5): p. 197-200.
23. Palma A. CEPAL. [Online].; 2018. Available from: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>.
24. Alvarez Ortega L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Valdizana.* 2019 Marzo; 13(1).
25. Lafuente K, Rodriguez S, Fontaine V, Yañez R. Prevalence of chronic under nutrition of children under 5 years served in the Center of Health management Tacopaya, first half 2014. *Gaceta Médica Boliviana.* 2016 Junio; 39(1).
26. Reyes Hernández J, Gallegos Martínez J. *researchgate.* [Online].; 2012. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/254411212\\_LA\\_DESNUTRICION\\_INTIL\\_POBLACION\\_RURAL\\_DEL\\_PROGRAMA\\_OPORTUNIDADES](https://www.researchgate.net/publication/254411212_LA_DESNUTRICION_INTIL_POBLACION_RURAL_DEL_PROGRAMA_OPORTUNIDADES).
27. Pally Callisaya , Mejía Salas H. Risk factors for acute malnutrition in children less than five years of age. *Scielo.* 2012 Septiembre; 51(2).
28. Dukhi N. Prevalencia mundial de la desnutrición: evidencia de la literatura. *intechopen.* 2020 Abril.
29. Hidalgo Mafla. *Repositorio Puce.* [Online].; 2016 [cited 2021 Enero 06. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13930/art%C3%ADculo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.