



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERIA**

Influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil

Trabajo de titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería

**Autor:**

Cajamarca Pilco Fanny Yolanda

**Tutor:**

MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero

**Riobamba, Ecuador. 2024**

## **DERECHOS DE AUTORÍA**

Yo, Fanny Yolanda Cajamarca Pilco, con cédula de ciudadanía 0604706366, autora del trabajo de investigación titulado: Influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 06 de agosto del 2024.

Fanny Yolanda Cajamarca Pilco

C.I: 0604706366

## **DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL**

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil, presentado por Fanny Yolanda Cajamarca Pilco con cédula de identidad número 0604706366, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente, se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 6 días del mes de agosto del 2024.

PhD. Viviana del Rocío Mera Herrera.

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO**



PhD. Mayra Carola León Insuasty

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



MsC. María Belén Caibe Abril

**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero.

**TUTOR**



## CERTIFICADO DE MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil por Fanny Yolanda Cajamarca Pilco, con cédula de identidad número 0604706366, bajo la tutoría de MsC. Verónica Quishpi certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente, se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 6 días del mes de agosto del 2024.

**Presidente del Tribunal de Grado**

PhD. Viviana del Rocío Mera Herrera.

**Miembro del Tribunal de Grado**

PhD. Mayra Carola León Insuasty

**Miembro del Tribunal de Grado**

MsC. María Belén Caibe Abril

# CERTIFICADO ANTIPLAGIO



Comisión de Investigación y Desarrollo  
FACULTAD DE CIENCIAS  
DE LA SALUD



Riobamba, 30 de julio del 2024  
Oficio N°074-2024-1S-TURNITIN -CID-2024

**Dra. Paola Machado**  
**DIRECTOR CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNACH**  
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por la **MsC. Verónica Cecilia Quishpi Lucero**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N°0043-RD-FCS-2023, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa TURNITIN, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos de los estudiantes	% TURNITIN verificado	Validación	
					Si	No
1	0043-D-FCS-25-01-2023	Influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil Revisión bibliográfica	Cajamarca Pilco Fanny Yolanda	10	x	

Atentamente



PhD. Francisco Javier Ustariz Fajardo  
Delegado Programa TURNITIN  
FCS / UNACH  
C/c Dr. Vinicio Moreno – Decano FCS



CIENCIAS DE LA SALUD SOLUDABLE recomienda: utilizar ropa y calzado que cubra áreas expuestas a sol, gafas, gorra o sombrero para la realización de actividades al aire libre, que de preferencia se realizarán en espacios con sombra entre las 10H00 y 15H00, crema fotoprotectora de amplio espectro resistente al agua todos los días y cada dos horas si hay exposición al sol. La protección solar y cuidado de la piel es nuestra responsabilidad, POR NUESTRA PIEL SOLUDABLE.



Av. Antonio José de Sucre, Km.15  
Correo: francisco.ustariz@unach.edu.ec  
Riobamba - Ecuador

Unach.edu.ec  
en movimiento



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por permitirme cumplir mis metas, a mi familia por brindarme su apoyo y amor incondicional durante todo el trayecto de mi formación académica profesional.

De igual forma, quiero expresar mi más grande y sincero respeto y agradecimiento a la MsC. Verónica Quishpi, asesora principal que con su colaboración durante todo el proceso de titulación compartió sus conocimientos, sabiduría y experiencia para el desarrollo de este trabajo, por último, agradezco a la Universidad Nacional de Chimborazo, la Carrera de Enfermería y a su planta docente por formar académicamente a futuros profesionales.

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de titulación está dedicado a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio durante todo el proceso académico, gracias a ellos estoy por convertir un sueño en realidad, son mi orgullo y mi fortaleza para continuar con mis metas.

A mi familia y amigos por estar presentes, guiando mis pasos y compartiendo consejos que me ayudaron en mi formación académica.

*Fanny Cajamarca*

## TABLA DE CONTENIDO

DERECHOS DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO DE MIEMBROS DE TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN .....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	16
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....	22
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION .....	25
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	33
BIBLIOGRAFÍA .....	35
ANEXOS .....	38



## RESUMEN

La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo determinar los factores socioculturales en la desnutrición infantil, debido a que este es un problema global caracterizado por altos índices de malnutrición en niños menores de 5 años. Esta condición, que afecta el crecimiento y desarrollo de los infantes, es causada por factores como la pobreza, la falta de educación materna, tabúes y creencias culturales. Para esta investigación se seleccionaron cuarenta y tres publicaciones de diversas fuentes bibliográficas, incluyendo Google Académico, Bireme, Scielo, Medline, Elsevier, Medigraphic, Redalyc y PubMed. La selección de documentos se realizó bajo criterios de inclusión que contemplan textos publicados en los últimos 5 años para artículos científicos y hasta 10 años para libros, asegurando su relevancia en las áreas de Ciencias de la Salud y Enfermería. El análisis se llevó a cabo utilizando la técnica documental y el método descriptivo para identificar los determinantes asociados a la desnutrición infantil. Los resultados destacan que la pobreza es el factor con mayor impacto, afectando directamente a las familias de bajos recursos. Además, se identificaron costumbres, creencias y tabúes culturales relacionados con la alimentación, así como mitos sobre el consumo adecuado de nutrientes. Se evidenció que las comunidades rurales, debido al distanciamiento geográfico y condiciones de vida, presentan mayores tasas de malnutrición infantil. En conclusión, la desnutrición infantil está influenciada por múltiples factores socioculturales, siendo la pobreza y las creencias culturales los más destacados. Estos hallazgos subrayan la necesidad de implementar intervenciones que aborden tanto las necesidades económicas como la educación nutricional en las comunidades afectadas.

**Palabras claves:** Desnutrición infantil, factores sociales, factores culturales, pobreza, educación, creencias alimenticias.

## ABSTRACT

This bibliographic review aims to determine the sociocultural factors in child malnutrition because this is a global problem characterized by high malnutrition rates in children under five. Malnutrition, which affects the growth and development of infants, is caused by factors such as poverty, lack of maternal education, taboos, and cultural beliefs. For this study, the researcher analyzed forty-three publications from various bibliographic sources, including Google Scholar, Bireme, Scielo, Medline, Elsevier, Medigraphic, Redalyc, and PubMed. The selection of documents was carried out under inclusion criteria that contemplate texts published in the last five years for scientific articles and up to 10 years for books, ensuring their relevance in the Health Sciences and Nursing fields. The analysis was carried out using documentary and descriptive methods to identify the determinants associated with child malnutrition. The results highlight that poverty is the factor with the most significant impact, directly affecting low-income families. In addition, customs, beliefs, and cultural taboos related to food were identified, as well as myths about adequate nutrient consumption. It was evident that rural communities, due to geographical distance and living conditions, have higher rates of child malnutrition. In conclusion, child malnutrition is influenced by multiple sociocultural factors, with poverty and cultural beliefs being the most prominent. These findings underscore the need for interventions addressing economic needs and nutrition education in affected communities.

**Keywords:** Childhood malnutrition, social factors, cultural factors, poverty, education, nutritional beliefs.

Reviewed by

ADRIANA  
XIMENA  
CUNDAR  
RUANO

Firmado  
digitalmente por  
ADRIANA XIMENA  
CUNDAR RUANO  
Fecha: 2024.09.04  
00:42:03 -05'00'

MsC. Adriana Cundar Ruano, Ph.D.

**ENGLISH PROFESSOR**

C.C. 1709258534

## CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La desnutrición es un trastorno mundial con diferentes grados de severidad con alteraciones clínicas por el consumo insuficiente de proteínas y calorías; en la antigüedad los servicios de salud enfatizaban la programación de estrategias contra las causas de muerte y morbilidad de los niños con malnutrición por factores secundarios como la mala alimentación y la adquisición de alimentos básicos, provocando un problema al grupo familiar en la carencia de minerales, vitaminas y nutrientes. A lo largo del tiempo y con estudios comprobados, se determina a los factores socioculturales como el eje principal causante de enfermedades que son provocadas por la desnutrición infantil, lo que obliga al sector de la salud a trabajar de manera intersectorial para solventar las deficiencias con el fin de mejorar el bienestar poblacional (1).

La niñez es una de las mejores etapas de la vida de una persona, su desarrollo y crecimiento son responsabilidades de una buena alimentación que complementa el estado de salud infantil, tomando en cuenta que la nutrición es un proceso influenciado por aspectos biológicos, como la genética, las enfermedades crónicas y las alergias alimentarias; ambientales, como la contaminación del agua, la falta de saneamiento básico y la exposición a toxinas; y socioculturales, tales como la educación, empleo, género, diferenciación étnica, estabilidad personal, seguridad y pobreza que son factores determinantes para una alimentación sana. En todo el mundo, la desnutrición representa una de las principales causas de morbilidad y mortalidad durante la infancia (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que alrededor de 200 millones de menores a 5 años sufren de Desnutrición Crónica Infantil (DCI) y un aproximado entre 6 meses a 2 años. En Ecuador, el 20,1% de los niños padece de DCI debido a que no presentan un adecuado régimen de alimentación con los nutrientes requeridos para su crecimiento y desarrollo normal, de acuerdo con la OMS; el principal factor es la pobreza extrema que existe a nivel mundial, que tiene relación con el desempleo y los bajos recursos económicos de las familias. Una de las principales causas de la desnutrición infantil en el mundo son las guerras y los desplazamientos. Actualmente, 70,8 millones de personas han perdido todo por huir de conflictos y violencia (2).

En ese sentido, la Agencia Nacional de la ONU para los Refugiados (ACNUR) señala que el 45% de las muertes de menores de 5 años son provocadas por la desnutrición infantil y el principal factor es la pobreza que existe en el mundo. Muchos niños carecen de un alimento adecuado con los respectivos nutrientes o no disponen de dietas establecidas para mejorar el estado de salud debido a causas de desigualdad económica, conflictos internos y las guerras por sus desplazamientos y desalojo de muchas familias de sus hogares. La región con más afectación por el hambre mundial es el sur de Asia con el 34.4% de menores de 5 años con desnutrición infantil y África que presenta un índice de 33% (2).

La importancia de una buena nutrición es fundamental en todas las etapas de la evolución humana, especialmente durante los primeros 1000 días de vida para un desarrollo

cerebral óptimo; una adecuada nutrición materna tiene un impacto significativo en la salud y el bienestar de las poblaciones, promoviendo el desarrollo cognitivo. Diversos estudios demuestran cómo la deficiencia nutricional afecta el desarrollo cognitivo y físico, provocando retrasos en el aprendizaje, baja estatura y debilidad muscular. Asimismo, las variables socioculturales están relacionadas con el déficit alimenticio, contribuyendo al aumento de la desnutrición (3).

En la actualidad, uno de cada cuatro niños sufre de retraso en el desarrollo y crecimiento debido a factores asociados a la desnutrición, lo que provoca retrasos en el desarrollo cognitivo y físico. Al mismo tiempo, se identifica un constante aumento del sobrepeso y la obesidad en Latinoamérica y el Caribe, alcanzando un 65%. Esto se debe a factores como la urbanización, la publicidad de alimentos no saludables y los cambios en los estilos de vida. Estos problemas alimenticios tienen graves consecuencias para la salud infantil, como el sobrepeso y la obesidad que incrementan el riesgo de enfermedades crónicas en la edad adulta, como diabetes y enfermedades cardiovasculares (4).

Por tal motivo, a nivel mundial, las causas de muerte en el primer año de vida varían; están relacionadas con cuestiones ambientales, socioeconómicas y de infraestructura de salud pública y con ciertos puntos biológicos como la salud en general, sexual y reproductiva en particular; de hecho, los factores socioeconómicos del país originan la exclusión y el aumento de pobreza que condena a gran parte de los habitantes a situaciones de inseguridad social, discriminación de género y étnica que son relacionados con los factores socioculturales y que favorecen la mortalidad infantil (5).

Los factores dentro de la desnutrición infantil están relacionados con la estructura política, económica y tradicional en un ambiente sociocultural combinado con la pobreza, la educación y la calidad de vida que afectan de manera directa a los niños y a muchas familias con una dieta pobre (4). Así mismo, es importante reconocer los efectos provocados por la desnutrición que son valorados a corto plazo: al inicio aparecen enfermedades diarreicas, deshidratación, alteraciones hidroelectrolíticas, depresión, infecciones, pérdida de peso, disminución del aprendizaje y desarrollo intelectual y un déficit en la talla, que pueden ocasionar un desenlace de desnutrición crónica grave hasta la muerte del paciente (6).

Por ello, la nutrición se constituye como derecho fundamental para los niños según la Constitución de Ecuador, pero un alto porcentaje de infantes no recibe una alimentación adecuada, lo que afecta su crecimiento y puede provocar muertes, especialmente en menores de 5 años (1). En Ecuador, el 1% de los niños menores de 2 años presenta Desnutrición Crónica Infantil (DCI), siendo la sierra rural la región más afectada, con un 27.7%. En los hogares más pobres, el 24% de los niños sufre de DCI. Las provincias con mayores tasas son Chimborazo (35.1%), Bolívar (30.3%) y Santa Elena (29.8%). En comparación, el 33.4% de los niños indígenas menores de 2 años padecen DCI, frente al 2% de los mestizos. Ecuador es el cuarto país con mayor índice de DCI en la región, después de Guatemala (42.8%), Haití (20.4%) y Honduras (19.9%) (7).

Es necesario recalcar que la problemática en los niños en proceso de crecimiento y desarrollo son sometidos a agentes ambientales desfavorables como la presencia de enfermedades infecciosas, un hogar sin las mínimas condiciones sanitarias, la falta de estímulo o afecto y un nivel de nutrición inadecuado obteniendo resultados negativos. Por ende, el organismo de las personas presenta un mecanismo de defensa propio para disminuir la agresividad de la desnutrición (8).

Si hablamos de esta temática como problema grave en el mundo por su magnitud y efecto sobre la morbilidad infantil con factores socioculturales que intervienen de manera negativa a la calidad de vida de la población en general, los niños sufrirían mayores consecuencias. Según las Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación, el nivel estadístico de infantes con problemas de desnutrición es de 842 millones; es una cifra que en un tiempo determinado podría duplicarse (8).

Algo similar sucede con las personas dentro de su propio entorno físico, social y la forma como viven, puesto que relacionan su cultura en los ámbitos alimenticios. Por ello, los factores socioculturales responden a las conductas saludables, de alimentación e higiénicas de una población; la salud y la enfermedad solo pueden ser entendidas mediante el contexto cultural, considerando sus tradiciones y su manera de ver la vida (1).

En el Ecuador, los niños que comprenden entre las edades de 0 a 5 años pueden ser víctimas de prácticas pobres de alimentación, especialmente en aquellas regiones rurales con un estimado del 36.6% desde el año 2010 hasta el 2015, porcentaje que sigue en crecimiento. Por otro lado, la importancia en la lactancia materna está siendo reemplazada desde etapas muy tempranas de la vida por fórmulas artificiales y acompañadas de nutrición, higiene y recursos económicos bajos. Esta alimentación inadecuada tiene lugar cuando los requerimientos nutricionales son altos por unidad de peso corporal (9).

La desnutrición infantil afecta al 27.2% de los niños menores de 2 años en Ecuador. Este problema no solo impacta a la población infantil, sino que también tiene repercusiones directas en el desarrollo económico y social del país. Las causas de la desnutrición son la pobreza, que limita el acceso a alimentos nutritivos; la desigualdad, que crea disparidades en la atención sanitaria y la educación; la falta de acceso a servicios de salud adecuados, que dificulta la detección y tratamiento de problemas nutricionales; y las prácticas culturales inadecuadas de alimentación, que a menudo promueven dietas poco equilibradas y la desinformación sobre nutrición. Los costos asociados a la malnutrición, que incluyen gastos en salud, educación y la pérdida de productividad, representan un 4.3% del Producto Interno Bruto (PIB) ecuatoriano; también la desnutrición temprana puede ocasionar retrasos en el desarrollo cognitivo y físico de los niños (8).

Sin embargo, en Ecuador la tasa de desnutrición infantil crónica es del 23% y el sobrepeso infantil es del 16%, lo que es drásticamente superior al promedio latinoamericano. Durante los últimos veinte años, ha habido una disminución de la desnutrición y un aumento constante del sobrepeso. Al mismo tiempo, las provincias de tamaño medio presentan niveles

variables de desnutrición y sobrepeso tales como Manabí y Guayas; en cambio, en la región sierra como Chimborazo, Azuay y Pichincha, la desnutrición tiene un determinante continuo, al igual que la región amazónica (10).

Al hablar de la malnutrición en la provincia de Chimborazo, se evidencia una persistencia en los cantones de Riobamba (51%), Guano (62%), Alausí (57%), Colta (52%) y Guamote (55%). Los dos últimos cantones presentan un crecimiento en la desnutrición a pesar de contribuir en la comercialización por ser productores directos de cereales, legumbres, frutas, carne y leche. No toman conciencia de una dieta adecuada y balanceada, las familias priorizan el mercado y el sustento económico y en la hora de la alimentación solamente consumen arroz como almuerzo que en ocasiones lo acompañan con un vaso de leche o agua (11).

La provincia de Manabí mostró cierta mejora en los indicadores de desnutrición infantil desde el año 2014 hasta el 2018, ya que experimentó un aumento considerable a partir del año 2019. De igual forma, hay un acrecentamiento fundamental del sobrepeso infantil asociado con dietas sin nutrición agrupadas con el cambio de hábitos hacia los alimentos procesados. Este recurso sigue ligado a que en abril de 2016 la provincia fue el epicentro de un gran terremoto que provocó severos impactos sociales y económicos en toda la región Costa del Ecuador, con estragos alimenticios hasta en la actualidad (10).

Existe un interés público y particular en el medio en que se desarrollan las personas, considerando la diversidad étnica y cultural de nuestro país. Los sectores que conforman las poblaciones originarias presentan hábitos y costumbres diversos en la alimentación y nutrición de los niños. La pobreza, a menudo, impacta negativamente el desarrollo del servicio de salud (12). Para abordar la desnutrición infantil desde una perspectiva intercultural, se pueden implementar estrategias como la promoción de la educación intercultural en salud, el desarrollo de materiales educativos adaptados a las diferentes culturas, y la participación activa de las comunidades indígenas en el diseño e implementación de programas de intervención, garantizando así que las soluciones sean pertinentes y efectivas para cada grupo.

Por esta razón, y debido a la problemática de los factores socioculturales, para esta revisión bibliográfica se formuló la siguiente pregunta. ¿Cuáles son los factores socioculturales que influyen en el desarrollo de la desnutrición infantil?

La mayoría de los países enfrentan factores sociales y culturales que influyen en la alimentación adecuada de la población, considerando aspectos como el método de preparación, los hábitos alimenticios y las preferencias de alimentos. Esto provoca un déficit en el consumo de nutrientes y minerales, especialmente en sectores con altos índices de pobreza. Como resultado, los servicios de salud carecen de información y promoción efectivas en la atención comunitaria. La principal causa de esta situación es el manejo inadecuado de la información sobre interculturalidad por parte del personal de salud, así

como también la disponibilidad de materiales educativos utilizados en los centros de salud, lo que limita el acercamiento al individuo, familias y comunidad (6).

Por ello, esta revisión bibliográfica busca determinar la influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil, realizando una investigación exhaustiva que permitió catalogar los elementos sociales, como la pobreza, la desigualdad económica y la falta de trabajo, así como los factores culturales, como el género, la etnia, las preferencias alimenticias personales y la religión, que contribuyen a esta alteración nutricional.

De igual forma, se procura identificar las principales creencias, hábitos y tabúes relacionados con la alimentación infantil y, por último, proponer acciones de enfermería enfocadas en reducir la desnutrición. Estas acciones también buscan mejorar y contribuir a las políticas de los modelos de salud vigentes, permitiendo al personal de salud fortalecer los valores éticos y morales en la atención de calidad en los establecimientos de salud. Todo esto se realiza considerando el derecho a una alimentación saludable, como lo señala la normativa legal ecuatoriana, donde la diversidad cultural juega un papel importante.

Este estudio investigativo beneficiará a los niños y niñas que acuden con sus familias a hospitales y subcentros de salud, generando un impacto social preventivo para los profesionales de salud que tienen contacto directo con los pacientes. Además, se busca desarrollar políticas y lineamientos que consideren los factores socioculturales, contribuyendo así a combatir esta problemática social.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

El estado de salud en base a la nutrición sólida de una población, región o comunidad son indicadores socioeconómicos y socioculturales que reflejan la verdad social de un país. La conducta de las personas se encuentra caracterizada por los hábitos no adecuados de alimentación sin un régimen establecido de consumo nutricional a través de la influencia familiar, sistema educativo y cultural. Con el paso del tiempo, la evolución de las industrias de consumo masivo aumentó su producción acorde a la carga laboral de las personas, facilitando un alimento sin los nutrientes necesarios y al alcance de muchos niños (12).

En vista de las causas asociadas a la desnutrición infantil, se presentan de manera directa e indirecta, en el primer caso el consumo de una alimentación inadecuada sin los respectivos nutrientes o la presencia de infecciones por alimentos mal preparados y en el segundo caso se relaciona con el índice alto de pobreza que en ocasiones tiene relación con los factores socioculturales, de modo que influye en la obtención de los alimentos de mejor calidad, según Moncayo, C., menciona que el estado nutricional de las personas es el resultado de una dieta balanceada entre ingesta de nutrientes con la condición interna al gasto energético (13).

Sin embargo, la malnutrición infantil en el Ecuador es preocupante por su aumento a niveles críticos; estadísticamente uno de cada cuatro niños presenta problemas de desnutrición; en la actualidad la falta de alimentos con los nutrientes adecuados afecta a niños menores de cinco años, es decir, alrededor de 415.000 infantes tienen desnutrición. Ecuador es uno de los países que sobresale en la región de América Latina con esta problemática mundial, por la particularidad del ingreso medio socioeconómico que enfrenta cada familia (10)

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Ecuador lleva a cabo doce programas desde 1993 que tienen relación con la salud y la nutrición adecuada para familias de bajos recursos, pero la curva de la desnutrición infantil en menores de cinco años no disminuye; en los años 2014 hasta el 2018 se evidenció un incremento del 24.8% a 27.2% en niños menores de dos años (8).

En principio, el estado nutricional toma ambición en lo político, familiar y la sociedad con la obligación de salvaguardar los derechos fundamentales de los niños. Por tal motivo, es un deber garantizar a todos los niños el desarrollo armónico integral desde lo intelectual, físico, social y emocional con un ambiente adecuado, disminuyendo los índices de pobreza, aumentando el acceso del agua potable con proyectos de saneamiento ambiental y capacitando a la sociedad sobre la importancia nutricional (14).

A medida que la nutrición adecuada está en el crecimiento temprano infantil, permite garantizar el accionar de manera oportuna desde la concepción y el embarazo hasta los primeros tres años de vida. Esto permite generar un estado de salud nutricional positivo en



las primeras etapas de vida, enfocando la oportunidad para la prevención de la mortalidad atribuida a la desnutrición y restablecer el desarrollo de los niños (14).

Los factores que provocan la desnutrición se pueden categorizar en tres grupos. El primero incluye los factores que determinan la disponibilidad de alimentos, como el transporte, las industrias de producción y el almacenamiento de alimentos, que deben cumplir con los lineamientos estatales. El segundo grupo abarca los factores que influyen en el consumo de alimentos, incluyendo aspectos económicos, culturales, psicológicos, educativos y religiosos. Finalmente, el tercer grupo se refiere a los factores que afectan el aprovechamiento de los nutrientes, que incluyen condiciones de vida inestables, patologías presentes y un estado nutricional previo inadecuado (15).

Desde entonces, la desnutrición se relaciona con el conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas que se producen por la ingesta inadecuada o por no aprovechar los macronutrientes, ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales. Por ello, se caracteriza a los factores determinantes de la desnutrición en dos sectores: por la importancia económica ambiental y por el crecimiento con el desarrollo del niño (15).

Inicialmente, los factores medioambientales se consideran al tipo de vivienda, la pureza del aire, el tamaño de la familia, el sector residencial, la fuente de los servicios básicos que dispone dentro del entorno familiar y los niños, tomando en cuenta las condiciones climáticas y la zona geográfica de la comunidad, como inundaciones, terremotos, heladas, sequías y los productos generados por el ser humano que contaminan al medio ambiente. La desnutrición está ligada a este factor por el bienestar climático que genera una siembra y cosecha de calidad. Si existe una pequeña variación en el ambiente, los alimentos no presentan los nutrientes adecuados (15).

A diferencia de los factores económicos, que son el ingreso del presupuesto económico familiar bajo, que están relacionados con el nivel de instrucción académica, el número de hijos en la familia, ingreso económico y el régimen de tenencia a una vivienda propia, que conlleva a la desnutrición infantil, está determinado por la disminución en la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos prioritarios como leche, huevos, granos secos, verduras, carne y frutas, por falta de medios para su producción, malas condiciones sanitarias, falta de acceso a la educación, malas prácticas alimenticias y desempleo informal, las familias no cuentan con alimentos ricos en nutrientes .

Además, los factores socioculturales tienen un impacto significativo en los hábitos alimenticios de cada familia, incluyendo aspectos como la edad y el conocimiento nutricional de la madre, la etnia, el género y la religión. Estos elementos enfatizan la importancia del desarrollo, cuidado y apoyo en la alimentación infantil. En ocasiones, el papel de los padres u otros familiares es crucial para el desarrollo y crecimiento del niño. Sin embargo, esta situación puede no replicarse en familias con problemas interfamiliares, culturales o religiosos, cuyas costumbres y tradiciones afectan directamente la alimentación del niño debido a sus condiciones socioculturales (15).

En relación con este grupo sociocultural, se identifican diversos aspectos que contribuyen al aumento de la desnutrición infantil en el mundo. Entre ellos se destacan la pobreza y la corrupción política, la falta de empleo, vivienda adecuada y acceso a bienes físicos. Además, la insuficiencia de remesas, pensiones y seguridad social se debe a los bajos ingresos económicos del país, lo que dificulta la sustentación de las actividades diarias. En muchas regiones, el salario percibido no cubre la canasta básica familiar, lo que afecta especialmente a las zonas rurales. Asimismo, factores como el género, la edad y la etnia de las personas generan discriminación en la búsqueda de empleo y limitan el acceso a una educación de calidad. Esta discriminación agrava las condiciones socioeconómicas, perpetuando el ciclo de desnutrición infantil en estas comunidades vulnerables (16).

Por último, los factores biológicos abarcan aquellos elementos que afectan la susceptibilidad individual de los niños a la desnutrición, incluyendo su estado de salud, el acceso a atención médica, la presencia de enfermedades infecciosas, parasitosis, higiene personal y la falta de educación nutricional. Estos factores impactan tanto en el desarrollo intelectual como emocional de los niños, ya que la insuficiencia de ciertos nutrientes limita su capacidad para consumir alimentos de manera adecuada. Además, esto puede llevar a la ingesta de alimentos en proporciones inadecuadas y de baja calidad nutricional (17).

La desnutrición infantil es el resultado de una dieta inadecuada, caracterizada por una baja ingesta de calorías, nutrientes y proteínas. Este problema es influenciado por diversos factores sociales y culturales presentes en diferentes regiones del mundo, especialmente en países en desarrollo como Ecuador, Bolivia y Perú. La desnutrición puede comenzar en etapas críticas como el embarazo, la etapa fetal, la lactancia y la niñez, lo que impacta de manera continua en el desarrollo integral del niño. Esto puede dar lugar a desnutrición crónica, aguda moderada y aguda grave o severa (18).

En relación a la desnutrición crónica, esta se caracteriza por un diagnóstico de retraso que afecta el crecimiento, el estado físico e intelectual del niño debido a un déficit nutricional, lo que incrementa el riesgo de contraer enfermedades. Esta condición puede comenzar antes del nacimiento, cuando el infante se encuentra en el útero de su madre. Si no se implementan procedimientos adecuados durante el embarazo y en los primeros dos años de vida, las consecuencias pueden ser irreparables. Se recomienda medir la talla del niño y compararla con el porcentaje estándar, teniendo en cuenta su edad (18).

Asimismo, la desnutrición aguda moderada se diagnostica cuando un niño presenta un peso inferior al adecuado para su altura, y se mide a través del grosor del perímetro del brazo en comparación con los estándares normales. Su tratamiento debe ser inmediato para prevenir un aumento en la tasa de riesgo y disminuir la gravedad de la condición. Finalmente, la desnutrición aguda grave o severa es el tipo de desnutrición con el mayor índice de mortalidad. Los niños afectados presentan un cuadro clínico con un peso muy por debajo del estándar, lo que altera significativamente su proceso vital, aumentando el riesgo de muerte hasta nueve veces en comparación con un infante sano (18).

Según Acosta y Torres (17) mencionan que el fenómeno global de la desnutrición infantil abarca a una cantidad de 60 millones de niños menores a 4 años que la padecen. Uno de cada 4 infantes sufre de una mala nutrición, especialmente en las zonas rurales donde la educación es mínima y el alcance a los objetivos establecidos por las organizaciones como son la ONU y la UNICEF interfieren para contrarrestar este problema social. En Latinoamérica, la mala nutrición se genera en los sectores rurales y costeros con un incremento a la desnutrición severa y crónica que lastimosamente sigue aumentando por la falta de desarrollo, estrategias y compromiso que los gobiernos no han cumplido con los derechos a una alimentación sana, dejando a un lado a la vida digna y justa (19).

De modo similar sucede en el Ecuador, esta dificultad social ha pasado por diferentes etapas donde el 26% de los ecuatorianos tienen un tipo de desnutrición infantil y sobresaliendo con mayor índice la desnutrición crónica en menores de 5 años de edad que representa a una cifra equivalente de más de 370.000 niños en todo el país considerando las zonas rurales como el punto fuerte de esta problemática nutricional, los datos que brinda el Ministerio de Salud sobre las provincias como Esmeraldas, Guayas, Manabí, Chimborazo y la región amazónica tienen los valores más altos de infantes con desnutrición, la secretaria de la Salud toma énfasis a los niños indígenas y afro descendientes de la regiones inaccesibles del territorio ecuatoriano con un 63,5% de desnutridos crónicos tanto en niños menores a 5 años y adultos de la tercera edad (20).

En el caso de la provincia de Chimborazo, existe el plan piloto ejecutado en el cantón Alausí durante el periodo enero-abril 2022, conformado por 6 equipos conocidos denominados “Equipos de mejoramiento continuo de la calidad para la disminución de la desnutrición crónica infantil”, al cual se une el Ministerio de Inclusión Económica y Social para unificar a las mujeres embarazadas y menores de 0 a 2 años. En el año 2020, se evidenció a 7726 niños menores a los 2 años que presentaban algún tipo de desnutrición, con una prevalencia del 39.3% en toda la provincia y solamente del cantón Alausí con el 32.1% (20).

Sin embargo, alrededor de 30 años luchando con la desnutrición crónica del país, las cifras han disminuido gracias a muchas organizaciones humanísticas no gubernamentales y de manera caritativa utilizando campañas de salud y alimentación con actividades que brindan comodidad hacia una vida digna y sustentable. El derecho a la conservación nutricional es una obligación de todas las personas que residen en Ecuador; la situación económica y la falta de fuentes de trabajo han disminuido y puede perjudicar en la buena alimentación de los infantes (19).

La desnutrición es el resultado de diversos factores, entre los que se incluye la falta de nutrientes, que a menudo es consecuencia de la escasa disponibilidad económica. Las catástrofes naturales también juegan un papel importante, ya que pueden obligar a las comunidades a abandonar sus hogares. Además, la suspensión de la lactancia materna, fundamental en los primeros meses de vida, contribuye significativamente al problema. Las

enfermedades como el SIDA, tuberculosis, sarampión, parasitosis severas, diarrea y neumonía agravan la situación. Por último, los conflictos políticos, ya sean guerras internas o externas, limitan el desarrollo cognitivo y conductual de los individuos, afectando negativamente su rendimiento escolar y salud reproductiva (16).

Ahora bien, las creencias sobre la alimentación infantil son fundamentales en cómo los padres deciden nutrir a sus hijos. En muchas culturas, se considera que ciertos alimentos son más beneficiosos para los niños. Por ejemplo, algunas familias creen que las sopas y caldos son esenciales para el crecimiento, ya que se piensa que son fáciles de digerir y nutritivos. Otras familias pueden enfatizar la importancia de los alimentos ricos en proteínas, como la carne y los huevos, para fortalecer el desarrollo físico. Estas creencias influyen no solo en la elección de los alimentos, sino también en la forma en que se presentan y se preparan para los niños (18).

Los hábitos alimenticios son también un reflejo de la cultura y la tradición. En muchas familias, es común compartir las comidas en un ambiente familiar, lo que fomenta la unión y el disfrute de la alimentación. Sin embargo, en algunas sociedades, puede haber una tendencia a priorizar la cantidad de comida sobre la calidad, llevando a una ingesta excesiva de alimentos procesados. La falta de tiempo y recursos para preparar comidas saludables puede resultar en una mayor dependencia de opciones rápidas, lo que puede afectar negativamente la salud y el desarrollo de los niños a largo plazo (19).

Los tabúes alimentarios son otra barrera que impacta la nutrición de los niños. En diversas culturas, ciertos alimentos son considerados inapropiados para la alimentación infantil. Por ejemplo, en algunas comunidades se evita ofrecer productos lácteos a los bebés por temor a que puedan causarles problemas digestivos. Estos tabúes, aunque a menudo carecen de respaldo científico, pueden limitar severamente la dieta de los niños y contribuir a problemas de desnutrición y deficiencias nutricionales (17).

La educación nutricional es importante para desafiar y cambiar creencias y tabúes erróneos. Muchos padres pueden no estar informados sobre las necesidades nutricionales adecuadas para sus hijos, lo que puede llevar a decisiones poco saludables. Programas de educación alimentaria, ya sea a nivel comunitario o escolar, pueden ayudar a mejorar la comprensión de la importancia de una dieta equilibrada, brindando herramientas para que las familias hagan elecciones más saludables y nutritivas. Sin embargo, la falta de acceso a información adecuada y recursos puede perpetuar hábitos poco saludables en la población (20).

Finalmente, los factores socioeconómicos tienen un impacto significativo en las creencias y hábitos alimentarios. En ciertas comunidades, la pobreza puede restringir el acceso a alimentos frescos y nutritivos, lo que lleva a las familias a depender de opciones más económicas, pero menos saludables. Esta situación resalta la necesidad de implementar políticas públicas que promuevan la alimentación saludable y proporcionen educación sobre

la importancia de ofrecer una dieta balanceada a los niños, asegurando así que todas las familias tengan la oportunidad de brindar una buena nutrición a sus hijos (21).

Por otro lado, las acciones de enfermería son esenciales para abordar la desnutrición infantil y mejorar la salud de los niños. Una de las primeras estrategias es la evaluación nutricional integral. El personal de salud debe realizar un diagnóstico preciso que incluya la valoración del estado nutricional, el historial alimentario y las condiciones de salud subyacentes. Esto permite identificar a los niños en riesgo y establecer planes de intervención adecuados que se adapten a las necesidades específicas de cada paciente (22).

La educación nutricional es otra acción clave en la práctica de enfermería. Los enfermeros pueden proporcionar información a los padres y cuidadores sobre la importancia de una dieta equilibrada y variada, enseñando sobre la correcta introducción de alimentos y las porciones adecuadas. Al empoderar a las familias con conocimientos prácticos, se puede fomentar un cambio positivo en los hábitos alimentarios que beneficie el crecimiento y desarrollo de los niños (20).

Además, los enfermeros deben trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, como nutricionistas y pediatras, para implementar programas de intervención nutricional. Esto puede incluir la creación de talleres comunitarios que aborden la preparación de comidas saludables y el uso de alimentos locales y accesibles. La colaboración interdisciplinaria garantiza que las intervenciones sean efectivas y sostenibles en el tiempo (21).

El monitoreo continuo es esencial para evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas. Los enfermeros deben realizar seguimientos regulares del crecimiento y desarrollo de los niños, ajustando los planes de cuidado según sea necesario. Este monitoreo no solo ayuda a detectar posibles recaídas en la desnutrición, sino que también permite a las familias ver el progreso y mantenerse motivadas en el proceso de cambio (15).

Los enfermeros deben abogar por políticas públicas que promuevan la nutrición infantil y el acceso a alimentos saludables. Esto implica participar en iniciativas comunitarias y colaborar con organizaciones que buscan mejorar las condiciones sociales y económicas que contribuyen a la desnutrición. Al elevar la voz en favor de los derechos de los niños, los enfermeros pueden jugar un papel crucial en la lucha contra la desnutrición a nivel comunitario y nacional (6).

### **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

En este trabajo se realizó una revisión bibliográfica de toda la literatura existente a nivel científico y académico (repositorios institucionales, Redalyc, SciELO, Google Académico, Bireme, Scielo, Medline y Elsevier, Medigraphic, PubMed), sobre la “Influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil”. Para su elaboración se ha seguido un análisis descriptivo - exploratorio sobre la recopilación y revisión sistemática de la información efectiva.

Para este trabajo se realizó una revisión bibliográfica al estudio que se realiza de manera detallada sobre literatura actualizada y especializada sobre un tema, buscando así evaluar y resumir toda la información base que esta literatura proporciona en la actualidad, destacando características como los alcances y limitaciones, el estado del área de estudio, oportunidades, debilidades, políticas y actuales prácticas (23).

Con el análisis descriptivo, usado como una técnica para la descripción de todas las características básicas dentro del estudio, proporcionando una adecuada comprensión de las diferentes distribuciones y tendencias que pueden ser analizadas de manera puntual. Con este tipo de análisis se puede explorar en una primera instancia cualquier conjunto de datos, generando así una perspectiva sobre toda la documentación seleccionada (22).

Un análisis exploratorio se usa dentro de la fase crucial de análisis de datos, buscando comprender y obtener una mayor visual sobre cada una de las variables importantes dentro de un conjunto de datos, lo que permite garantizar la selección adecuada de los análisis estadísticos a ser aplicados, generando a su vez elementos resaltantes dentro del conjunto de datos como (patrones, tendencias, anomalías) entre otros (24).

Para la realización de las primeras búsquedas se combinaron una serie de palabras clave: "desnutrición infantil", "factores socioculturales", "hábitos alimentarios", "creencias alimentarias", "comunidades indígenas", "América Latina". Posteriormente, esta búsqueda fue ampliada a través de la combinación de una serie de operadores conocidos como booleanos: AND, OR, NOT, comillas, paréntesis, que permiten la exclusión o especificación dentro de la búsqueda sistemática, proporcionando de esta forma una orientación adecuada sobre la información considerada relevante y específica sobre el tema de estudio.

Los operadores booleanos son usados dentro de los elementos lógicos y matemáticos que permiten realizar una serie de operaciones para enlazar palabras claves dentro de una preselección de material sobre un tema determinado, garantizando así una adecuada toma de decisiones y la correcta manipulación de los datos encontrados dentro del material de estudio (25).

Con el desarrollo de estas búsquedas se recopila una cierta cantidad considerable de información pertinente, que garantiza la obtención de una idea base sobre la amplitud y actualización de la temática. En este proceso de selección se realiza una lectura completa

sobre la información elegida, buscando así la extracción de datos: factores socioculturales, creencias, hábitos alimentarios, prevalencia de desnutrición, estrategias de intervención. Lo que permite a su vez reconocer posibles patrones o incluso temas recurrentes para generar de esa forma una síntesis coherente y comprensible.

Antes de la selección definitiva del material bibliográfico encontrado se definieron:

### **Criterios de Inclusión**

- Textos, trabajos, artículos publicados en los últimos 10 años buscando garantizar una información actualizada.
- Información relevante sobre la temática como factores socioculturales, desnutrición infantil.
- Estudios con revisiones sistemáticas, narrativas, sistemáticas.
- Idioma español e inglés.
- Los textos completamente disponibles.

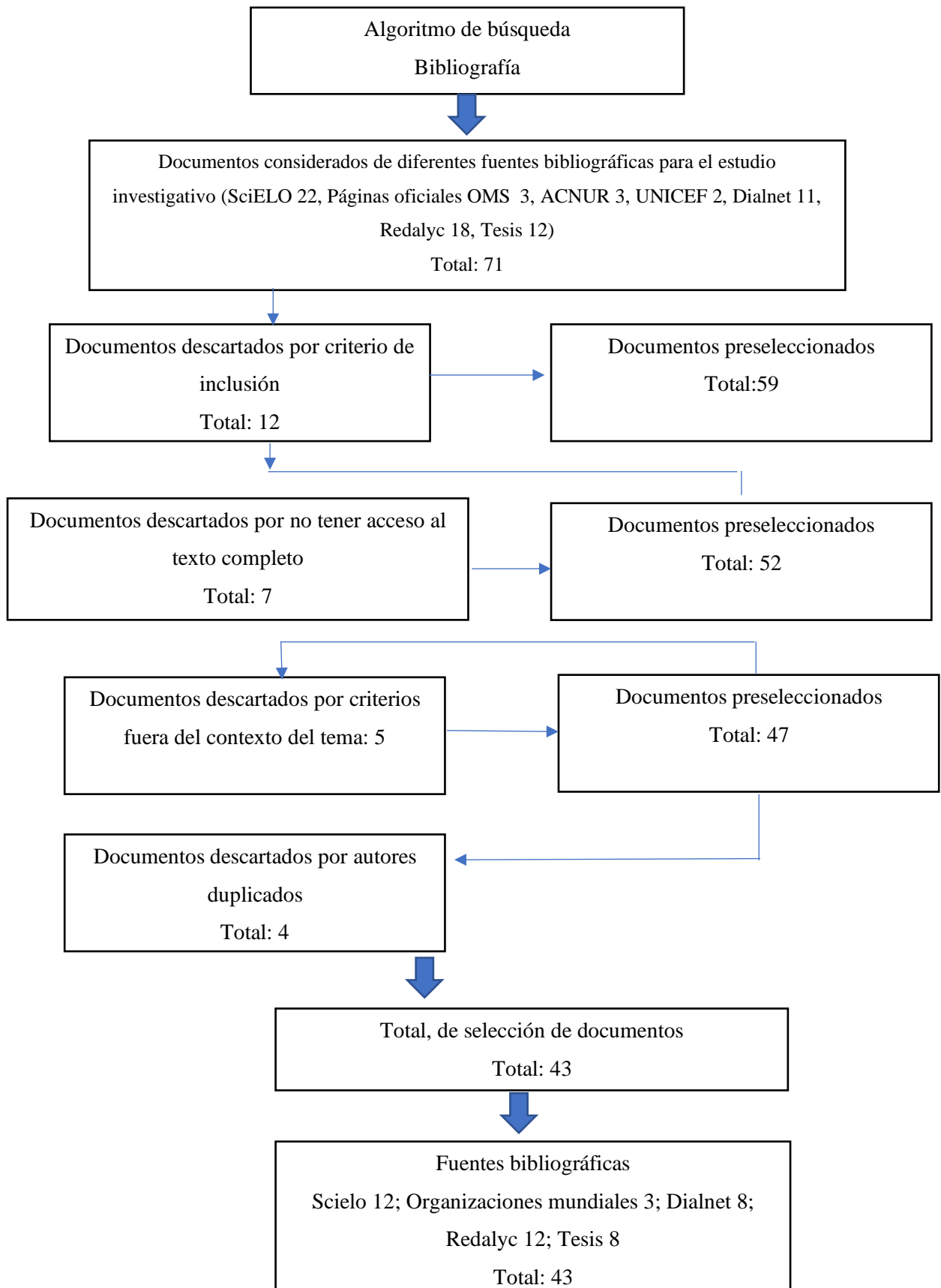
### **Criterios de Exclusión**

- Estudios que no aborden las relaciones entre los factores socioculturales y la desnutrición infantil.
- Estudios disponibles con un período superior a los 10 años.
- Autores duplicados.
- Otros idiomas.

Una vez realizados los algoritmos de búsqueda para la selección de los trabajos (Figura 1), se consideraron adecuados 71 obtenidos de las páginas oficiales: Scielo (22), OMS (3), ACNUR (3), UNICEF (2), Dialnet (11), Redalyc (18), Tesis (12). Se procedió a la aplicación de los diferentes criterios, dando como resultado el descarte de 12 por criterios de inclusión, 7 documentos por no presentar un acceso completo, fuera de contexto 5 y autores duplicados 4.

Finalmente, 43 artículos fueron seleccionados por cumplir con todos los criterios establecidos, los cuales se analizan para llevar a cabo la revisión sistemática. De estos, 10 artículos fueron seleccionados por factores culturales (pobreza, desempleo, seguridad social, conflictos bélicos, corrupción, vivienda, carencia de asistencia médica, edad, educación). Por un lado, 9 fueron agrupados por factores políticos (política de salud, financiamiento, seguridad alimentaria, educación, legislación, económico, estabilidad). Por otro lado, 7 de ellos se agruparon por factores culturales (hábitos, tradiciones, costumbres ancestrales, tabúes, creencias, estilo de vida, mitos sobre alimentos indispensables, género, etnia).

**Figura 1.** Diagrama de flujo para la selección de la bibliografía a ser consultada.





## **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSION**

Los factores sociales y culturales se encuentran ligados a la desnutrición infantil por la relación del estilo de vida que lleva la familia del menor. Esto constituye un pilar fundamental en la alimentación del niño en el desarrollo nutricional, pero la ausencia de consumo como la falta de leche materna y alimentos básicos en las primeras etapas de crecimiento decae por la disminución de minerales, vitaminas y nutrientes (23).

La desnutrición infantil es un problema complejo que está relacionado con varios factores socioculturales. Según UNICEF, la desnutrición infantil es el resultado de un proceso más complejo que vincula la falta de nutrientes con otras carencias, como la falta de atención médica y la desigualdad. La pobreza, los conflictos armados y el cambio climático también son factores importantes en el origen de la desnutrición infantil (8).

Según Paredes Y, et al. 2019, en su estudio denominado “Capacidad intelectual en niños con desnutrición crónica”, mencionan a la desnutrición como uno de los más grandes problemas que enfrenta el mundo en los últimos años por la presencia y bajo consumo de micronutrientes que se encuentran en la leche materna y otros alimentos importantes para el desarrollo y crecimiento del infante; según Janeth Ruiz, 2017, enfatiza a la mortalidad por la desnutrición y las desigualdades económicas, en especial por los factores socioculturales como la pobreza, diferencia territorial, seguridad, creencias, hábitos, etc (4).

En cambio, Fernández L, et al. 2020, en su estudio denominado “Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez”, mencionan la disfunción severa que presentan las familias en el estado nutricional de los niños sin importar la etnia, cultura o el tipo de familia por la clasificación de los factores en inmediatos, subyacentes y básicos como son las dietas insuficientes y mal empleadas, enfermedades infecciosas; también señalan la inseguridad alimentaria, la falta de asistencia médica en conjunto con las malas condiciones higiénicas y, por último, el ambiente cultural que se relaciona con la pobreza, calidad de vivienda, sus costumbres y tradiciones alimenticias (2).

Según Ríos A, et al. 2023, en un estudio denominado "Determinantes sociales de salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas", en el que identifican la relación entre los determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de los niños, identificaron que la población indígena viven en condiciones limitadas para el acceso a los servicios de saneamiento y un adecuado trabajo; señalan a la pobreza como factor principal que conlleva a la desnutrición infantil y en términos culturales las creencias, hábitos y culturalidad de las personas (26).

Sin embargo Mejía A & Galarraga E. 2023, en su estudio realizado en Ecuador titulado “Desnutrición infantil en niños menores de 5 años en Ecuador durante el periodo 2017-2021; revisión sistemática” reconocen que la malnutrición en los niños es por consecuencia a la inadecuada ingesta alimenticia deficiente tanto en calidad y cantidad de absorción de nutrientes, con un resultado que prevalece en la población menor de 5 años que padecen esta

patología, señalan las zonas con mayor afectación principalmente en la sierra como Latacunga con (23,3%), Chambo (17,8%) y Ambato con el (12%) que ocupan lugares alarmantes en la escala nacional principalmente la provincia de Chimborazo con un (48,8%), seguido de Bolívar en (40,8%), Tungurahua con (35,2%) y por último Cañar (35,1%) de casos de desnutrición infantil (16).

Según Manosalvas, afirma la prevalencia de la Clasificación Internacional de Enfermedades o sus siglas CIE en el Ecuador desde el año 2014, donde se evidencia un avance contra la desnutrición que ha llegado a (23,89%), es decir (1,9%) menos desde el año 2006, que inicia con el programa para aliviar este trastorno. A pesar de muchos argumentos "técnicos" para evitar comparaciones, los datos muestran que la desnutrición infantil disminuyó mucho más lentamente en los últimos 8 años; es decir, a partir del 2018 hasta el 2022 hubo un incremento del (27,2%) de este trastorno alimenticio causado por otros indicadores que están relacionados, como la política social, la cobertura educativa o el índice de pobreza que muestran fuertes avances (27).

Resumiendo, dentro del país no se ha logrado disminuir la desnutrición infantil desde un periodo de 10 años. En la última encuesta realizada por el área de salud y nutrición del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC, 2018) a 43 mil hogares no presenta un auge positivo; esta problemática continua de forma similar y pretende aumentar con el tiempo. Cueva, M. et al; ratifica a la malnutrición como una carga social y financiera que se enfoca especialmente en las zonas rurales del país, haciendo énfasis a la población indígena por las brechas que existen en la exclusión social y las barreras que padecen algunas comunidades hacia una alimentación adecuada (28) .

Desde luego, las evidencias bibliográficas del estado nutricional de la población infantil generan aportes puntuales que exhiben una alimentación que no favorece al desarrollo de los niños por la ausencia de consumo proteínico, con alto valor biológico, como carne, alimentos en base al consumo de carbohidratos que afecta y se refleja en el déficit nutricional de los escolares donde su apariencia física, el peso corporal y la falta de musculatura son los principales síntomas (25).

Además, los factores socioculturales que influyen en esta condición médica por la falta de alimentos también son causados por aspectos como la pobreza, la falta de recursos, una atención insuficiente, el aumento de los precios en los alimentos prioritarios de la canasta familiar, en muchas ocasiones el desplazamiento masivo de la población, la ola de calor produciendo sequías y el mal saneamiento ambiental, entre otros (29).

Para poder caracterizar el material de estudio dentro de la presente investigación se realizó una agrupación de las investigaciones por factores sociales (Tabla 1), factores políticos (Tabla 2) y factores culturales (Tabla 3).

## **A nivel social (Tabla 1)**

En lo social, Gorodner <sup>(06)</sup>, afirma que un niño con mayor vulnerabilidad tiende a presentar patrones de afecciones, llegando hasta la muerte por diarrea, neumonía, entre otras. Su estado de desnutrición juvenil (menores de 5 años) los lleva a tener una de las mayores tasas de mortalidad en el mundo, siendo incluso influenciados a nivel de predisposición por factores atmosféricos (cambio climático). Los países que presentan mayor vulnerabilidad por descontrol o estar desorientados en un sistema de aplicación de medidas sanitarias adecuadas son los que están en proceso de desarrollo. De allí la importancia de elementos básicos como una digna vivienda y la dieta balanceada.

Erazo et al. (12) con una visual similar, se enfoca en el retraso de crecimiento en niños que sufren de desnutrición a edades tempranas (5 años), los cuales están íntimamente ligados a la pobreza, aunado a una mala nutrición materna. El sexo masculino tiende a ser el más afectado, lo que se debe a elementos culturales para su crianza. La falta de niveles adecuados de educación repercute en su desarrollo psicomotor, así como también en la toma de decisiones individuales. Otros eventos importantes en la malnutrición son el maltrato infantil, que afecta a largo plazo la condición y actitud mental de cada individuo. La maternidad de adolescentes, quienes a temprana edad no están en adecuadas condiciones para la manutención y cuidado de otro ser. El bajo peso obtenido en algunos individuos al nacer también perjudica y predispone al niño dentro del proceso de desnutrición.

Los factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020, fueron analizados por Fernández et al. (2), quien se enfocó en una población de 60 niños (0-6 años), a través de estudio observacional, transversal, en donde casi la mitad de los individuos estudiados (41.67%) eran los que predominaban con características de desnutrición en edades comprendidas entre 0-2 años. Siendo los factores que determinaban estas características la lactancia materna, la inadecuada alimentación y el período intergenésico corto. Concluyendo que todas estas variables con diferentes grados de afectación influyen en el grado de desnutrición de cada individuo.

Por un lado, Segoviano et al. (30), asegura que, como parte del aumento de la morbilidad en algunos países latinoamericanos (Argentina, Chile, Cuba, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Uruguay y Venezuela), se encuentra la desnutrición. Para poder concluir tan fuerte opinión, realizó los análisis de 9 sistemas hospitalarios (uno en cada país), buscando la estimación de los diferentes factores que influían en el desarrollo de esta afección. Tomando como población a niños de ambos sexos y edades comprendidas entre 0-18 años, utilizando medidas antropométricas y los estándares utilizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en donde afirma que la prevalencia de la desnutrición tiene sus bases en diferentes patologías cardíacas y hospitalizaciones previas.

Por otro lado, Hodgson et al. (31) utilizando un cuestionario, determinó una serie de características sociodemográficas del niño y del grupo familiar al que conforma, midiendo variables como el peso del niño, en ellos encontró una serie de afecciones, como la anemia,

retraso en el crecimiento y otras infecciones, las cuales fueron evaluadas, comprobadas mediante métricas según la OMS, en los niveles de hemoglobina por la técnica de Kato-Katz. La evaluación fue realizada sobre una población de 572 niños entre 6-59 meses, de los cuales el 31.3% tenían retraso en el crecimiento, siendo el caso para la anemia los factores influyentes: la edad más joven y el sexo masculino. Resaltando de esta manera la imperante necesidad de una atención y seguimiento clínico integral a corto, mediano y largo plazo.

Como determinantes sociales relacionadas a la desnutrición infantil en comunidades étnicas colombianas, Ríos et al. (32) se planteó identificar entre las variables relacionadas a nivel social que influyen en el estado nutricional de una población de niños en las etnias wayús y zenús. Usando un estudio transversal en jóvenes de edad preescolar y escolar, así como también el análisis de sus orígenes (etnia, territorio, edad, sexo) y entorno familiar. Encontrando que varios de los factores de riesgo se derivan de la falta de sistematización en elementos de salud, como por ejemplo el control de excretas, la falta de empleo del entorno familiar y la falta de acceso a orientaciones de salud pública.

Rivera et al. (10) indagó sobre la malnutrición que afecta en la actualidad a Ecuador, con una cifra considerable, un cuarto de la población infantil, lo que representa una cifra altamente significativa en Latinoamérica, obteniendo a su vez que variables como el sobrepeso están muy por encima de los valores estimados como promedios. Lo que es un elemento preocupante y alarmante, ya que el país sostiene un elevado nivel de malnutrición, lo que debe ser abordado no solo desde el punto de vista cultural sino también político con reformas y esquemas para minimizar y erradicar tan alarmante situación.

Complementariamente, Rojas et al. (33), identificó una serie de factores sociales y culturales que estaban relacionados con la desnutrición a niveles crónicos en niños de 3-5 años dentro del sistema de salud de Chupaca – Perú. En su estudio incluyeron 70 madres con niños en desnutrición crónica, encontrando características como: niveles bajos de escolaridad en las madres, hacinamiento dentro del grupo familiar, bajos o incluso escasos sueldos y nivel cultural que desfavorece la nutrición adecuada del niño.

Irala et al. (34) indagaron sobre el nivel de desnutrición en niños y niñas (lactantes de 6-23 meses) a través del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) en Paraguay, estableciendo pareos por edad y sexo, para poder evaluar los riesgos de desnutrición. Donde lograron concluir que las variables peso, escolaridad materna y tiempo de lactancia están íntimamente correlacionados al nivel de nutrición de los niños, a pesar de estas observaciones, concuerdan en que ninguna de ellas influye de manera predatoria dentro del estudio.

También dentro de los estudios enfocados en características sociales, Fernández et al. (35) enfatizan sobre los inconvenientes de nutrición que existen en Honduras, datos extraídos de estadísticas remitidas por la OMS, en donde el 29% de los niños menores a 5 años sufren de desnutrición. En su gran mayoría estos problemas se presentan en comunidades de bajos recursos e indígenas. De igual forma concluyen que dentro de los factores determinantes

para el desarrollo de este inconveniente se encuentran: el abandono precoz de los niños, menos lactancia, logrando realizar un análisis asertivo con variables antropométricas en 141 niños con edades comprendidas entre 6 meses y 5 años, distribuidos en sectores urbanos-rurales.

Dentro de los factores sociales, los diferentes estudios seleccionados representan una caracterización multifacética de la desnutrición infantil en niños jóvenes menores a los 5 años de edad, asociada a la vulnerabilidad producto de los bajos recursos económicos, retraso en el crecimiento, factores ambientales, etc. Elementos que pueden combatirse con dietas balanceadas, apoyos económicos, hogares adecuados sin hacinamiento.

Dentro de estos estudios también es característico la accesibilidad de servicios de salud, educación materna, así como también la predisposición de los niños producto de anemia, retrasos en el crecimiento, nivel de ingreso familiar, nivel educativo de la madre. Generando así una situación para la implementación de desafíos y metas en las políticas del país. Lo que favorece una base de datos para diversos estudios con enfoques multidisciplinarios y holísticos.

Los factores sociales que mayor influencia tienen sobre los procesos de desnutrición infantil dentro de los casos de estudio se destacan:

- El nivel de pobreza aunado al desempleo del grupo familiar.
- El hacinamiento y la inadecuada vivienda predisponen a los niños a una vida precaria.
- La falta de atención política sobre los grupos más inmunes y pobres.
- Un nivel de educación superior para las madres de los niños afectados.

### **A nivel político (Tabla 2)**

Por un lado, en lo político se describen los factores política de salud, financiamiento, seguridad alimentaria, educación, legislación, económico, estabilidad. De igual forma, se observa como los autores coinciden en que la estabilidad económica y la educación de la madre son los elementos que marcan grandes consecuencias en esta agrupación.

Arraíz et al (16), en su estudio sobre los efectos de la malnutrición en el neurodesarrollo infantil y la salud mental, resalta que, según la situación económica del grupo familiar, se pueden presentar sobre peso (familias adineradas) y malnutriciones (familias pobres), siendo influyente dentro del entorno familiar para el desarrollo del niño.

En un reporte realizado por ACNUR (2), sobre la desnutrición infantil en el mundo, afirman que el 45% de la muerte de niños menores de 5 años tiene que ver con la desnutrición, lo que es una cifra alarmante, siendo las principales causas los desplazamientos por conflictos que tienden a comer de manera inadecuada e insuficiente.

Sánchez et al.<sup>(5)</sup>, en un estudio realizado sobre Influencia de los factores socioculturales en el estado nutricional en niños y niñas de tres a diez años, usuarios de los centros de desarrollo infantil del municipio de Ambato, reconocen que unas maneras de luchar contra las tendencias de muertes causadas por desnutrición deben ser abarcadas y atacadas por programas de salud alimentaria que no tiendan a favorecer a ningún grupo, sino que por el contrario abarque a la mayor cantidad de necesitados dentro de toda la nación y en mayor escala en áreas rurales.

Para Gorodner (5), analizando las enfermedades emergentes, pobreza y hambre, logra observar una fuerte correlación entre los niveles de pobreza y la desnutrición, avalando lo resaltado por autores anteriores, lo que amerita programas urgentes para revertir esta situación a través de la educación, política de salud y respaldos económicos de índole pública y privada, con metas establecidas a corto y largo plazo.

De igual forma, Longhi y Tuñón (6), en su estudio realizado sobre la pobreza y desnutrición infantil en la provincia de Santiago del Estero, Argentina, 2010-2020. Algunas precisiones, a partir de las intervenciones de una organización de la sociedad civil, reafirman la necesidad de mantener a una población educada sobre los hábitos alimenticios para evitar que las personas desistan de posibles programas o proyectos que pueden favorecerlos para combatir afecciones como el sobrepeso o la desnutrición.

La UNICEF (8), en su estudio sobre la Desnutrición Crónica Infantil, señala que dentro de los factores que predisponen a la población a sufrir de la desnutrición está el hecho de no tener acceso a la comida apropiada, al agua, a los sistemas de salud por falta de recursos, en algunas ocasiones por el hecho de que el grupo familiar se desarrolla en zonas rurales muy alejadas de sectores urbanizados.

En un estudio sobre las secuelas del terremoto: el problema de la malnutrición infantil en Manabí, Rivera et al. (9) lograron corroborar cómo esta gran problemática alcanzó mayores proporciones y desarrollos producto de la gran afección sufrida en años anteriores por efecto del fenómeno natural, creando una gran brecha para la posible ayuda en muchos sectores que solo terminaron padeciendo de problemas fuertes de desnutrición.

Plan V (11) reporta cómo de igual forma las situaciones de pobreza conllevan a que esta afección alcance su mayor desarrollo, perjudicando a los grupos familiares más pobres de ciertos sectores del país, como lo es el caso del Chimborazo, lo que genera a su vez una baja capacidad para asistir o mantenerse en escuelas, lo que a su vez genera grandes problemas cognitivos y psicomotores a medida que se hacen adultos.

Giraldo et al. (36) también reportan los factores asociados a la desnutrición aguda severa en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira, año 2018, resaltando que los elementos socioeconómicos y malos regímenes llevados en el área de la salud están marcando diferencias significativas en el desarrollo de la afección, lo que debe ser abordado

con herramientas y lineamientos precisos para poder proteger a la población de más bajos recursos.

### **A nivel cultural (Tabla 3)**

Por otro lado, dentro de las variables culturales, se describen hábitos, tradiciones, costumbres ancestrales, tabúes, creencias, estilos de vida, mitos, género, etnia. Los autores coinciden en que la cultura familiar (hábito de comida) afecta enormemente la condición de cada individuo, siendo para algunos casos hasta limitados en los que desean consumir.

Es así como Gavilanes y Villacís (37) realizaron una investigación para poder estimar qué factores influyen en el proceso de desnutrición en los niños de diferentes Centros de Desarrollo Infantil (CDI), Ambato, Ecuador. Usando una metodología descriptiva y cuantitativa, encontrando procesos socioeconómicos, higiene, salubridad, la falta de conocimiento sobre la afección, además de la mala alimentación por desconocimiento y pobreza.

También, Gillespie (38), realizó una investigación con los grupos focales de Hercomarca y Laupay (Perú), en donde uso un total de 350 informes de diferentes actividades realizadas por los pobladores como: hábitos alimenticios, actividades agrícolas y reuniones. De igual forma, logro observar que en varias instancias la afección se presenta por cambios de modelos en el rol que cumplen los niños dentro del grupo familiar, así como también el hecho de que no se mantienen ciertos hábitos alimenticios y el estado de pobreza de los grupos.

Castillo y Cedeño (22) considera que la desnutrición se ve favorecida por los desequilibrios a nivel de los hábitos alimenticios, convirtiéndose en un grave problema en el ámbito de la salud pública. Dentro de los factores de más influencia que encuentran están las condiciones económicas que presentan los grupos familiares, así como también el desconocimiento sobre cuál debe ser la adecuada alimentación de sus hijos, lo que a largo plazo incluso causa grandes inconvenientes en el desarrollo físico y cognitivo. Esta grave problemática puede ser minimizada con programas educativos, seguimientos y estableciendo dietas alimenticias orientadas por especialistas dentro del área (39).

De igual forma, Flores & Congacha (40) encontraron una serie de factores relacionados con el estado de desnutrición de los niños que influían significativamente en este proceso, como lo son: el nivel de educación en las madres, la cultura dentro del grupo étnico al cual pertenecen, el acceso a los lugares aledaños donde viven, la edad de las madres, la cantidad de miembros dentro del grupo familiar que puede causar hacinamiento. De igual forma, se identificaron otros elementos que también causan variabilidad en esta afección, como el control de la madre antes y después del parto, la vacunación adecuada y a tiempo del infante, los hábitos alimenticios, el peso del niño al nacer.

Así, Mora et al. (41), reafirma que peso al nacer es una característica importante a la cual se le debe realizar un seguimiento, ya que es un factor clave en este tipo de afecciones, llegando a causar morbilidades infantiles. Dentro de su estudio base con 25 pacientes, al lograr estudiar una serie de variables: edad, sexo, peso al nacer, antecedentes (perinatales y postnatales), logró observar un dominio en los pacientes del género masculino y con un rango de edad entre 1-30 días, siendo el síndrome de distrés respiratorio el más común dentro de la población estudiada.

Los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años también fueron estudiados por Macías & Ruiz (42), quienes concluyen que las grandes tasas de desnutrición están íntimamente ligadas a grupos familiares y sociales de escasos recursos (indígenas, afrodescendientes). Esta afección influye en el crecimiento del niño y su predisposición a que alguno de sus órganos contraiga algún tipo de enfermedad. Lo que debe ser abordado de manera inmediata y precisa en el ámbito de la educación, salud y hábitos alimenticios para poder ser tratados de manera adecuada.

Foti (26), indaga sobre la relación existente entre las creencias culturales, los hábitos de cuidado en sus niños a padres y madres con situaciones de pobreza y cuyos hijos tenían entre 1-5 años. Una de las conclusiones más importantes es el hecho de que el nivel educativo en los padres influye en los hábitos alimenticios y que en la mayoría de las oportunidades las madres están conscientes de que deben mejorar la alimentación de sus hijos, pero por falta de recursos económicos esto no es posible, lo que crea la polémica de que ambos padres deben mejorar su nivel de instrucción, buscando así la posibilidad de encontrar o mejorar empleos, lo que beneficiará el nivel de vida.

Recientemente, Chimborazo & Pichazaca (43) realizaron una investigación sistemática con publicaciones realizadas entre los años 2018-2022, con lo que lograron concluir que en su mayoría los factores asociados a la desnutrición dentro de Ecuador tienen pertinencia con elementos personales dentro del grupo familiar, eventos sociales, gran pobreza económica y algunos factores ambientales (región donde viven), siendo para el caso de los niños, la edad, el peso al nacer y la necesidad de abandonar la lactancia materna.

Dentro de los factores culturales, se crea una gran tendencia o influencia por las creencias culturales que repercuten en la alimentación de los niños. Esto se debe a una serie de elementos claves como:

- Es importante darle la relevancia que tiene para los grupos familiares el respeto a sus tradiciones antes de poder enmarcar y diseñar programas nutricionales.
- En el ámbito educativo es necesario desmentir mitos alimentarios que mantienen la mayoría de los grupos, buscando así promover prácticas alimenticias saludables.
- El rol del género y la etnia en la distribución de recursos alimentarios y educativos debe realizarse bajo una constante supervisión y monitoreo.



## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- Se logró determinar que la desnutrición tiene una fuerte correlación con factores de índole sociocultural enmarcados por factores de pobreza, mala educación de las madres, así como también los hábitos alimenticios heredados por creencias culturales. Asociando al hecho de que son mayores las dificultades del grupo familiar por no contar con los suficientes recursos económicos para adquirir los alimentos necesarios para una dieta balanceada, además de los grandes tabúes que existen según el entorno donde se desarrollen, las familias que limitan estrictamente a los niños a no desarrollar hábitos por ciertos alimentos que pueden ser necesarios a tempranas edades.
- Los diferentes estudios que fueron consultados sugieren que de los factores más resaltantes juegan un papel preponderante las creencias culturales y los hábitos alimentarios, siendo común en muchas comunidades las malas prácticas alimentarias que, además de la pobreza, se pueden deber a la falta de conocimiento. El simple hecho de que una madre no maneje adecuadamente los tiempos de lactancia para su bebe antes de poder introducirlo para el consumo de sólidos, lo que es fundamental para su desarrollo y crecimiento. Adicional a las creencias propias de cada región, que suelen ser estrictas entre sus pobladores y que evitan mejores condiciones alimentarias.
- Es pertinente comenzar a desarrollar programas y directrices enfocados en estos grupos familiares bajo condiciones tan precarias, buscando generar de una u otra forma un apoyo dentro de la educación alimentaria que tanto necesitan, especialmente para las madres, lo que mejorara su capacidad y conocimiento para abordar de manera prudente la alimentación y lactancia de sus hijos. Incluso llegando a abordar el simple hecho de saber cómo tratar y preparar aquellos alimentos que pueden estar a su alcance según las condiciones del entorno familiar donde se desarrollen.

### **RECOMENDACIONES**

- Es necesaria la implementación de programas de educación nutricional dirigidos puntualmente a aquellas poblaciones vulnerables a tan importante problemática y sobre todo a los padres jóvenes, quienes están pasando por una etapa tan importante para sus hijos. Dentro de estos programas se deben incluir módulos específicos como el hecho de la lactancia para los niños menores de tres años, lo cual es fundamental para su desarrollo físico y cognitivo, independientemente de las condiciones económicas dentro de las cuales se desarrolle el grupo familiar.
- Las intervenciones que se quieran desarrollar para ciertos sectores deben tomar en consideración las diferentes creencias culturales que tenga cada grupo específico a ser abordado bajo programas de educación alimentaria; para ello es necesaria la implementación dentro de los planes de trabajo a los diferentes líderes que se encuentren dentro de estas comunidades. Esto se puede lograr a través de talleres y conversatorios llevados a la práctica de manera constante y sobre todo monitoreada.

- Es necesario el fortalecimiento de acciones de políticas dentro del área de la salud, que estén respaldadas bajo políticas públicas con la participación de ambos sectores públicos y privados. Abogando de esta forma por los derechos que tiene cada uno de los pobladores dentro de estos grupos familiares con escasos recursos y que se desarrollan en áreas tan alejadas de los sectores urbanos.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández L, Sánchez R, Godoy G, Pérez O, Estévez Y. Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*. 2020; 26(1): p. 1-8.
2. ACNUR. Desnutrición infantil en el mundo. [Online].; 2022 [cited 2023 enero 30. Available from: <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricion-infantil-en-el-mundo>.
3. Paredes Y, Zapata M, Martínez J. Capacidad intelectual en niños con desnutrición crónica. *Revista RICCS*. 2019; 1(2): p. 87-95.
4. Sánchez A, Peñafiel A, Montesdeoca C. Influencia de las factores socioculturales en el estado nutricional en niños y niñas de tres a diez años, usuarios de los centros de desarrollo infantil del municipio de Ambato. *Revista Universidad y Sociedad*. 2022; 14(2): p. 175-180.
5. Gorodner J. Enfermedades emergentes, pobreza hambre. *Revista de la Asociación Médica Argentina*. 2023; 136(4): p. 8-10.
6. Longhi F, Tuñón L. Pobreza y desnutrición infantil en la provincia de Santiago del Estero, Argentina, 2010-2020. *Revista cuatrimestral de geografía*. 2023; 43(1): p. 81-110.
7. INEC. Primera encuesta especializada revela que el 20.1% de los niños en Ecuador padecen de desnutrición crónica infantil. [Online].; 2023. Available from: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/primer-encuesta-especializada-revela-que-el-20-1-de-los-ninos-en-ecuador-padecen-de-desnutricion-cronica-infantil/>.
8. UNICEF. Desnutrición Crónica Infantil. [Online].; 2022 [cited 2023 enero 30. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>.
9. Rivera J. La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas. *Revista Estudios De Políticas Públicas*. 2019; 5(1): p. 89-107.
10. Rivera J, Olarte S, Rivera N. Las secuelas del terremoto: el problema de la malnutrición infantil en Manabí. *ECA Sinergia*. 2020; 11(3): p. 40-49.
11. Plan V. En Chimborazo la desnutrición no se controla se multiplica. [Online].; 2019 [cited 2023 junio 9. Available from: <https://www.planv.com.ec/investigacion/investigacion/chimborazo-la-desnutricion-no-se-controla-se-multiplica>.
12. Erazo D, García J, Chavarriaga L, Quiroza O. Desnutrición crónica en niños menores de cinco años de la comunidad indígena awá, Barbacoas (Nariño, Colombia), 2019. *Revista Ciencias de la Salud*. 2022; 20(1): p. 1-14.
13. Cueva M, Pérez C, Ramos M, Guerrero R. La desnutrición infantil en el Ecuador. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*. 2021; 61(4): p. 1-9.
14. Guacho L, Atehortua M, Curruchich W, Hernández A. Consecuencias de la reducción de cultivos andinos: situación nutricional de tres comunidades Kichwa de Ecuador. *Revista Central American*. 2023; 12(1): p. 16-22.

15. Carrasco Y. La desnutrición infantil. *Conciencia Digital*. 2019; 2(2): p. 17-26.
16. Arráiz C, Fernández G, Rojas L, Chasillacta F, Fernández Arráiz G, Cabrera M. Efectos de la malnutrición en el neurodesarrollo infantil y la salud mental. *Salud, Ciencia y Tecnología*. 2024; 4(7): p. 1-15.
17. Acosta R, Torres D. Factores socio demográficos y alimenticios para la aparición de desnutrición infantil en sectores rurales. *593 Digital Publisher CEIT*. 2024; 9(2): p. 194-204.
18. Zamanillo R, Rovira L, Rendo T. Prácticas y creencias habituales en la preparación de la alimentación complementaria infantil en una muestra española: estudio transversal. *Nutrición Hospitalaria*. 2022; 38(5): p. 919-934.
19. Giacomani C, Stanic A, Córdova P. Creencias y prácticas maternas sobre la alimentación de hijos que asisten a jardines infantiles públicos, Santiago de Chile. *Revista española de nutrición comunitaria*. 2021; 27(2): p. 85-89.
20. Termes M, Martínez D, Egea N, Gutiérrez A, García D, Llata N, et al. Educación nutricional en niños en edad escolar a través del Programa Nutriplato(r). *Nutrición Hospitalaria*. 2020; 37(2): p. 47-51.
21. Paredes R. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. *Revista de Investigaciones Altoandinas*. 2020; 22(3): p. 226-237.
22. Castillo Y, Cedeño R. Desnutrición infantil y factores de riesgo en niños menores de 5 años. [Tesis de Grado]. Manabí: Repositorio Institucional unesum; 2017.
23. Andrades J. Convivencia escolar en Latinoamérica: Una revisión bibliográfica. *Revista Electrónica Educare*. 2020; 24(2): p. 346-368.
24. Pérez C, Lara G, Hernández M. Concentración, diversidad y especialización del cooperativismo en México: aplicación de un Análisis Exploratorio de Datos Espaciales. *REVESCO. Revista de Estudios Cooperativos*. 2022; 1(140).
25. Alvarado H, López A, Vega M, Ochoa J. Sedentarismo en niños y adolescentes en Ecuador. *RECIMUNDO*; 7(2): p. 199-208.
26. Foti E. Creencias sobre el Crecimiento Infantil de los padres y madres en situación de pobreza de Concepción del Uruguay. *Ciencia, docencia y tecnología*. 2020; 58: p. 125-157.
27. Manosalvas M. La política del efectivismo y la desnutrición infantil en el Ecuador. *Perfiles latinoamericanos*. 2019; 54: p. 1-28.
28. Plan v 2. Ecuador: 325.000 niños con desnutrición crónica infantil. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 26. Available from: <https://www.planv.com.ec/confidenciales/confidencial-sociedad/ecuador-325000-ninos-con-desnutricion-cronica-infantil>.
29. Vargas M, Hernández E. Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. *Medwave*. 2020 Marzo 31; 20(2): p. e7839.
30. Segoviano M, Trigo E, Gyorkos T, Denis K, Martinez F, Casapia M. Prevalencia de desnutrición, anemia y helmintiasis transmitida por el contacto con el suelo en niños de

edad preescolar que viven en poblaciones periurbanas de la Amazonía peruana. *Cad. Saúde Pública*. 2022 Noviembre 25; 38(11).

31. Hodgson M, Maciques R, Fernández A, Inverso A, Márquez M, Lagrutta F, et al. Prevalencia de desnutrición en niños al ingreso hospitalario en 9 países latinoamericanos y análisis de sus factores asociados. *Pediatría*. 2021 Deiciembre 1; 48(3).
32. Ríos A, Baquero F, Ruiz L, Castro S, Alonso L, Tuesca R. Determinantes sociales de salud y su relación con desnutrición infantil en dos comunidades étnicas colombianas. *Revista de Salud Pública*. 2023; 23(4): p. 1-8.
33. Rojas G, Maravi L, Garay S. Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca. *Socialium Revista Científica de ciencias Sociales*. 2020; 4(2): p. 11-28.
34. Irala P, González V, Sánchez S, Acosta J. Practicas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud. *Pediatría*. ; 46(2): p. 82-89.
35. Fernández L, Barrientos E, Raudales C, Frontela C, Ros G. Grado de malnutrición y su relación con los principales factores estructurales y alimentarios de la población preescolar hondureña. Prevalencia de la lactancia materna en los mismos. *Nutrición Hospitalaria*. ; 34(3): p. 639-646.
36. Giraldo I, Martínez M, Bedoya J. Factores asociados a la desnutrición aguda severa en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira año 2018. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2019; 38(4): p. 395-403.
37. Gavilanes VVT. Factores que influyen en la desnutrición en los niños de los centros de desarrollo infantil de la parroquia de Santa Rosa de la ciudad de Ambato. [Tesis de Grado]. Repositorio Institucional uta; 2019.
38. Gillespie B. l contexto de la desnutrición infantil. [Informe]. Fundación Acción contra el hambre; 2024.
39. Thompson O. La desnutrición infantil como un problema de salud. *Rev Hosp Gral Dr. M Gea González*. 2000; 3(1): p. 35-38.
40. Flores P, Congacha G. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Ecuador, estudios basados en modelos de regresion y arboles de clasificación. *Perfiles*. 2021; 26(1): p. 21-33.
41. Mora R, Almaguer N, Morales Y. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en pacientes con morbilidad crítica infantil. *Revista Información Científica*. 2022; 4: p. 1-10.
42. Macias W, Ruiz M. Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años. [Tesis de Grado]. Milagro: Repositorio Institucional unemi; 2022.
43. Chimborazo M, Pichazaca E. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2023; 4(1): p. 269-288.

## ANEXOS

**Tabla 1:** Cuadro de comparación de los factores sociales.

FACTORES SOCIALES			
AUTORES	FACTORES	CRITERIO AUTORES	ACCIONES DE ENFERMERIA
<p>Gorodner, Jorge<sup>(6)</sup></p> <p>Erazo, Diana et al<sup>(30)</sup></p> <p>Fernández, Leidy et al<sup>(2)</sup></p> <p>Segoviano, María del Carmen et al<sup>(31)</sup></p> <p>Hodgson, María et al<sup>(32)</sup></p> <p>Ríos, Ana et al<sup>(23)</sup></p> <p>Rivera, Jairo<sup>(9)</sup></p> <p>Rojas, Geovana et al<sup>(32)</sup></p> <p>Irala, Pamela et al<sup>(33)</sup></p> <p>Fernández, Lorena et al<sup>(34)</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pobreza</li> <li>• Desempleo</li> <li>• Seguridad social</li> <li>• Conflictos bélicos</li> <li>• Corrupción</li> <li>• Vivienda</li> <li>• Carencia de asistencia médica</li> <li>• Edad</li> <li>• Educación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los autores afirman la vulnerabilidad de la población y las inequidades en la distribución de los recursos materiales, físicos y ambientales.</li> <li>• Analizan la inversión social, donde las desigualdades en educación y alimentación son notorias en las zonas rurales.</li> <li>• Además, los autores determinan un incremento poblacional en los sectores residenciales y el número familiar que fortalece el crecimiento de la pobreza.</li> <li>• Mencionan que los cambios estructurales de un gobierno completamente político impactan al desarrollo nutricional de los niños por la corrupción.</li> <li>• Identifican a Latinoamérica con índices elevados de desnutrición infantil por no cumplir con las obligaciones de estado para alimentar a una población de escasos recursos económicos.</li> <li>• Evidencian la discriminación de la parte política hacia el género y la edad, en especial con las mujeres del sector rural que no presentan una educación de calidad y solo hacen los quehaceres domésticos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realizar campañas para fomentar emprendimientos en base al trabajo realizado de personas con bajos recursos.</li> <li>• Ejecutar programas de contratación de personal, considerando la experiencia individual de las personas de bajos recursos como en agricultura, ganadería, albañilería y servicios varios.</li> <li>• Realizar conversatorios para instalar alarmas comunitarias con la ayuda del Ministerio del Interior, salvaguardando la seguridad social.</li> <li>• Entregar técnicas de socialización entre comunidades y países hermanos para dialogar con métodos de contribución de trabajo para fomentar la paz y evitar conflictos bélicos.</li> <li>• Gestionar campañas para la construcción de vivienda accesible con material reciclado o donado por parte de la comunidad o inmobiliarias con todos los servicios básicos hasta en los sectores rurales, realizando mingas solidarias.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinan los bajos niveles de estudio dentro de una población donde el hombre toma control de las necesidades del hogar sin considerar a la madre.</li> <li>• Verifican la discriminación étnica por escaso nivel académico de las madres, niñas y mujeres de otra cultura donde el varón tiene mayor derecho que la mujer, tanto en la educación y en el ámbito laboral.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fomentar en los servicios de salud las actividades de extramural para realizar visitas domiciliarias con equipamiento médico para salvaguardar la vida y el estado nutricional de los pacientes.</li> <li>• Planificar talleres para mejorar la nutrición en los niños con la ayuda de su madre acorde a la edad del infante.</li> <li>• Realizar campañas de alfabetización en conjunto con el Ministerio de Educación para llegar a los sectores rurales y brindar una educación digna.</li> <li>• Capacitar al personal con el idioma quechua para mejorar la comunicación en las comunidades del Ecuador.</li> </ul>
--	--	---	---

**Tabla 2:** Cuadro de comparación de los factores políticos.

<b>FACTORES POLÍTICOS</b>			
<b>AUTOR</b>	<b>FACTORES</b>	<b>CRITERIO</b>	<b>ACCIONES DE ENFERMERIA</b>
Arraíz et al., <sup>(1)</sup> ACNUR <sup>(3)</sup> Sánchez et al., <sup>(5)</sup> Gorodner <sup>(6)</sup> Longhi y Tuñon <sup>(7)</sup> UNICEF <sup>(8)</sup> Rivera <sup>(9)</sup> Plan v <sup>(11)</sup> Giraldo et al., <sup>(12)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Política de Salud</li> <li>• Financiamiento</li> <li>• Seguridad alimentaria</li> <li>• Educación</li> <li>• Legislación</li> <li>• Económico</li> <li>• Estabilidad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los autores estiman que la mejor condición socioeconómica se puede padecer de sobrepeso.</li> <li>• Desplazamientos por conflictos y violencias.</li> <li>• Promoción de la salud física.</li> <li>• La desnutrición es consecuencia de la pobreza.</li> <li>• Impacto de la intervención social sobre el riesgo nutricional y el sobrepeso.</li> <li>• Encuesta Nacional sobre desnutrición infantil en Ecuador.</li> <li>• Quintil de ingreso y educación de la madre.</li> <li>• Tasas de mortalidad.</li> <li>• Régimen de salud y estrato socioeconómico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseñar campañas educativas para mejorar los hábitos de consumo y dietas diarias.</li> <li>• Aumentar los apoyos para grupos con problemas de desnutrición bajo un enfoque de equidad.</li> <li>• Campañas de apoyo alimenticio para combatir la malnutrición.</li> <li>• Participar en conversatorios que explican los efectos de la desigualdad económica y la pobreza.</li> <li>• Desarrollar programas para favorecer la salud pública.</li> <li>• Participación en las políticas públicas.</li> <li>• Solicitud de recursos públicos y privados.</li> </ul>



**Tabla 3:** Cuadro de comparación de los factores culturales

FACTORES CULTURALES			
AUTOR	FACTORES	CRITERIO	ACCIONES DE ENFERMERIA
Villacis, Tannia <sup>(35)</sup> Gillespie, Bronwen <sup>(36)</sup> Castillo, Y & Cedeño, Rosa <sup>(37)</sup> Flores, Pablo & Congacha, Nohelia <sup>(39)</sup> Mora, Ricardo et al <sup>(40)</sup> Macia, Wilson & Ruiz, Mariana <sup>(41)</sup> Foti, Erika <sup>(42)</sup> Chimborazo, Mónica <sup>(43)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hábitos</li> <li>• Tradiciones</li> <li>• Costumbres ancestrales</li> <li>• Tabúes</li> <li>• Creencias</li> <li>• Estilo de vida</li> <li>• Mitos sobre alimentos indispensables</li> <li>• Genero</li> <li>• Etnia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los autores estiman que la cultura de cada familia interfiere con la alimentación diaria de los hogares.</li> <li>• Identificaron que existen dosis de pequeñas porciones diarias de comida donde la cantidad y el fuerte nutricional es bajo por temor a engordar.</li> <li>• Mencionan que el consumo de huevo en África va disminuyendo en mujeres por creer que si lo comen se vuelven estériles.</li> <li>• De igual forma, en otros países la costumbre de los huevos interfiere con los niños por el robo de las gallinas ponedoras que ponen en peligro la existencia de estas aves.</li> <li>• Evidenciaron que el consumo de pescado en algunos lugares es restringido por la creencia de convertirse la piel en escamas como la serpiente.</li> <li>• Señalan que los cambios alimenticios antes de comer son perjudiciales como la compra trituras, snacks o dulces.</li> <li>• Identificaron que algunas tribus tienen prohibiciones que existen en diferentes culturas familiares que en ocasiones no permiten comer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambiar con campañas los malos hábitos alimenticios con un menú similar, pero con fuente nutricional elevada.</li> <li>• Apoyar las tradiciones alimenticias de las personas mediante un menú acorde a los nutrientes requeridos para la familia, en especial los niños.</li> <li>• Recomendar mediante campañas de alimentación sana sobre las costumbres mal empleadas al momento de obtener los alimentos.</li> <li>• Realizar un programa nutricional con ayuda de los servicios de salud tomando los tabúes alimenticios de las personas para enfocarse a un desarrollo y crecimiento adecuado en los niños.</li> <li>• Diseñar estrategias en conjunto con los líderes locales de distintas creencias con diferentes programas de alimentación sin alterar su condición de vida.</li> </ul>

		<p>algunos alimentos o tocar algunos objetos por considerarlo como traición cultural.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dentro de los mitos y creencias sobre leche animal, es consumida y apreciada en lugares como Asia, África, América y Europa, pero en muchas ocasiones es tomada cuajada o agria, perdiendo su fuerza nutricional.</li> <li>• Una costumbre frecuente es realizar el ordeño de la vaca sin la sanidad correspondiente.</li> <li>• En Indonesia y partes de África se fermenta la comida de manera parcial para luego consumirla.</li> <li>• Determinaron el uso tradicional de hojas de color verde oscuro entre comunidades rurales para suministrar fuentes ricas de caroteno, ácido ascórbico, hierro y calcio.</li> <li>• En Ecuador, los malos hábitos alimenticios, el tipo de religión o tradiciones de la población, el saneamiento en declive, el agua potable de mala calidad en las regiones costa y amazónica y, por último, las madres adolescentes que quedan embarazadas son factores que influyen colateralmente a la desnutrición infantil.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Programar un menú semanal de acuerdo con el estilo de vida, horarios laborales o educativos de las personas.</li> <li>• Realizar un conversatorio sobre los alimentos que no interfieren con el peso o talla de las personas y desmentir con justificación los mitos alimentarios.</li> <li>• Impulsar con campañas la equidad de género en el trabajo y educación, sin importar su profesión, nivel académico o nivel social.</li> <li>• Desarrollar programas en contra de la discriminación racial o étnica y brindar un apoyo social que mejore su estatus económico, educativo y alimentario.</li> <li>• Capacitar al personal con el idioma quechua para mejorar la comunicación en las comunidades del Ecuador.</li> </ul>
--	--	---	--