

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.735>

Mal nutrición y factores de riesgos en niños menores de 5 años de la parroquia rurales de Manabí

Poor nutrition and risk factors in children under 5 years of age in the rural parish of Manabí

Elsa Nóralma Lucas Parrales

elsa.lucas@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-7651-2948>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Manabí, Ecuador

Karla Alejandra Veliz Del Valle

veliz-karla5161@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0009-9184-4770>

Universidad Estatal del Sur de Manabí
Manabí, Ecuador

Artículo recibido: 10 enero 2025

- Aceptado para publicación: 20 febrero 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

El estudio analizó la malnutrición y los factores de riesgo en los niños menores de 5 años de las parroquias rurales de Manabí, La desnutrición infantil está influenciada por la alimentación inadecuada, condiciones socioeconómicas precarias y la recurrencia de enfermedades, el objetivo fue analizar la malnutrición en niños menores de 5 años en la parroquia Pedro Pablo Gómez del cantón Jipijapa, se utilizó un diseño observacional de corte transversal las técnicas fueron la encuestas SAN05 y exámenes de laboratorio para evaluar el estado nutricional, los resultados mostraron que el 53,8% de los niños había presentado enfermedades recientemente y el 69.2% estuvieron bajo tratamiento médico. Además, el 15.4% de los niños recibieron menos de tres comidas diarias. En cuanto al hábitat alimenticio, el 46,2% presentó un apetito normal, mientras que el 30.8% presentaron una reducción en el consumo de alimentos. Un 76.9% de los niños fue amamantado por un año y el 69.2% de la familia hervían el agua antes de su consumo. Conclusión subrayó la necesidad de abordar los factores socioeconómicos y educativos para reducir la malnutrición y mejorar la salud infantil mediante estrategia de prevención y concienciación de la comunidad.

Palabras clave: alimentación, desnutrición, enfermedades, factores de riesgo, nutrición infantil

ABSTRACT

The study analyzed malnutrition and risk factors in children under 5 years of age in the rural parishes of Manabí. Child malnutrition is influenced by inadequate nutrition, precarious socioeconomic conditions and the recurrence of diseases. The objective was to analyze

malnutrition in children under 5 years of age in the Pedro Pablo Gómez parish of the Jipijapa canton. A cross-sectional observational design was used. The techniques were SAN05 surveys and examinations. laboratory to evaluate nutritional status, the results showed that 53.8% of the children had recently had illnesses and 69.2% were under medical treatment. Furthermore, 15.4% of children received less than three meals a day. Regarding food habitat, 46.2% had a normal appetite, while 30.8% had a reduction in food consumption. 76.9% of the children were breastfed for one year and 69.2% of the family boiled water before consumption. The conclusion highlighted the need to address socioeconomic and educational factors to reduce malnutrition and improve child health through a strategy of prevention and community awareness.

Keywords: food, malnutrition, diseases, risk factors, child nutrition

Todo el contenido de la Revista Científica Internacional Arandu UTIC publicado en este sitio está disponible bajo licencia Creative Commons Attribution 4.0 International. 

INTRODUCCIÓN

La desnutrición en la infancia aumenta el riesgo de muerte y afecta directamente el desarrollo cognición y calidad de vida de los niños por lo que, unas de las principales razones de esto suelen ser la alimentación inadecuada tanto en calidad como en cantidad, falta de cuidados básicos y la aparición de enfermedades infecciosas no controladas La investigación tiene como objetivo evaluar la malnutrición y los factores de riesgo en niños menores de 5 años en las parroquias rurales de Manabí (1).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la malnutrición es la carencia y el desequilibrio de la ingesta calórica de los niños desnutridos siendo la más vulnerables ante la enfermedad y la muerte, obteniendo talla insuficiente respecto de la edad lo que, provocando retraso del crecimiento que se presentan a causa de condiciones socioeconómicas debido a la deficiencias de nutrientes en la salud de la madre incluso recurrencia de ciertas enfermedades que impide una buena alimentación y cuidados no apropiado para el lactante y el niño pequeño (2).

En todo el mundo se presentan condiciones que principalmente afectan a los niños menores de 5 años provocando una malnutrición de manera grave, es decir que aproximadamente 200 millones de infantes presentaban retraso en su crecimiento y 340 millones padecían insuficiencia de nutrientes esenciales y vitaminas. La (UNICEF, 2019), destaca que 41 millones presentaron sobrepeso y obesidad donde la apariencia de desnutrición provoca un aumento de mortalidad en los menores de 5 años ya sea que suelen ser grave como severa teniendo en cuenta que se debe llevar un control adecuado para impedir daño durante su crecimiento generando un mal estado de salud y calidad de vida (3).

En América Latina y el Caribe, se estima que existen niños y niñas que ingieren poca comida saludable y demasiada comida poco saludable, por lo que, en todas las regiones, se presenta retraso en el crecimiento, delgadez y obesidad, afectando a las comunidades, ya que muchas familias viven en pobreza, lo que genera que no cuenten con comida nutritiva cada día, siendo inaccesible o incosteable. Bernt Aasen, Director Regional de UNICEF, menciona que, para América Latina y el Caribe, el país con mayor prevalencia es Argentina, donde casi 2 de cada 5 adolescentes tienen sobrepeso (4).

Conforme a lo estipulado por el Gobierno Nacional del Ecuador, la desnutrición infantil se refiere a la ingesta de calorías y nutrientes inferior a la necesaria e incluye emaciación (peso insuficiente respecto a la talla), retraso del crecimiento, actualmente la desnutrición infantil constituye un grave problema de salud porque siendo prevenible, ocasiona de forma directa o indirecta morbi-mortalidad, es así que a mundial es responsable de 10,9 millones de muertes que ocurren anualmente entre niños menores de 5 años y de las cuales más de las dos terceras partes están asociadas con factores a los que los infantes están expuestos (5).

Los principales factores de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la región son las causas por el nivel económico del entorno familiar, la edad de la madre, el bajo peso al nacer del lactante y, la educación y formación de la madre, acceso limitado a los alimentos necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales de los bebés, falta de políticas y programas para apoyar una alimentación saludable, donde viven el bebé y la madre, agua potable de mala calidad, saneamiento en declive e incluso las costumbre de diferentes culturas y acceso a una atención de salud de calidad (6).

En Jipijapa se presentan muchos los casos de desnutrición en los infantes donde se encuentra problema de la desnutrición infantil a través de factores de riesgos. Se considera que entre los factores que más tienen prevalencia, es la pobreza y la falta de conocimiento de alimentos que realmente nutren al niño ya que algunos tienen una dieta rica en carbohidratos, incluyendo en más de una comida el arroz y el plátano, sus alimentos suelen pocas veces contener fibras, proteínas, vitaminas y nutrientes necesarios en su etapa de desarrollo cabe mencionar que no todos consumen las tres comidas principales (7).

El objetivo de este estudio es identificar la malnutrición en niños menores de 5 años en la parroquia Pedro Pablo Gómez del cantón Jipijapa. Se plantea el siguiente problema ¿Cómo influyen las condiciones generales, y prácticas de higiene en los hábitos alimenticios de los niños en edad escolar en la malnutrición? Para obtener los resultados, se utilizó un diseño descriptivo y el tipo de estudio observacional de corte transversal donde se llevaron a cabo encuestas y técnicas de laboratorio, que incluyen biometría hemática y exámenes parasitarios para evaluar el estado nutricional de los menores.

Para la tabulación de datos se utilizó el programa software SPSS, donde los resultados obtenidos permitirán identificar y diagnosticar los problemas causados por la malnutrición en los menores de la parroquia; para luego capacitar, a través de un programa, que ayudará a mejorar el conocimiento acerca de los hábitos alimenticios que deben existir dentro y fuera de la comunidad. Los hallazgos encontrados aportarán con la redacción del artículo para futuras investigaciones, teniendo como respaldo a la institución, quien permitirá ser visible y ayudar de alguna manera a la sociedad.

Objetivos

Objetivo General

Identificar la malnutrición y los factores de riesgo en los niños menores de 5 años de las parroquias rurales de Manabí.

Objetivos Específicos

1. Determinar las condiciones actuales que presentan los niños para hallar los factores de riesgo y sus necesidades específicas.
2. Relacionar las prácticas higiénicas y hábitos alimenticios de los menores para fomentar un desarrollo saludable.

3. Evaluar el estado nutricional mediante exámenes biométricos y coproparasitarios para detectar posibles problemas de salud.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño y tipos de estudio

- Observacional – corte transversal

Población y Muestra

- Población: Niños menores de 5 años
- Muestra: Niños de la cabecera parroquial de Pedro Pablo Gómez

Criterios de Inclusión

- Niños menores de 5 años
- Padres de consentimiento y asentimientos
- Muestras que cumplan con el criterio de aceptación

Criterio de rechazos

- Muestra que no esté rotulada correctamente
- Tiempo prolongado desde toma de muestra
- Medio de transportación de las muestras

Consideraciones bioéticas

Mediante las consideraciones bioéticas nos permitió realizar la investigación con el respaldo de la CEISH donde la información del paciente será confidencial por lo que, las muestras serán codificada de manera correcta y se tiene la aceptación del presidente parroquial con el permiso del comité de bioética por su código 1700493266 para lograr todas las actividades realizada al paciente bajo su consentimiento

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1

Condición actual y antecedentes de salud

Examinar la condición actual y antecedentes de salud del niño(a) para detectar factores de riesgo y necesidades específicas.	OPCIONES			
	SI		NO	
	N	%	N	%
¿En los últimos 15 días el niño ha presentado alguna enfermedad?	7	53.8	6	46.2
¿ Ingerir Medicamento? por prescripción médica:	9	69.2	4	30.8
¿Presenta intolerancia o alergia a algún alimento?	7	53.8	6	46.2
¿El niño (a) permanece en calzado?	9	39.8	4	69.2
¿El niño (a) permanece en calzado?	7	53.8	6	46.2
¿El niño(a) recibe refrigerios entre las tres comidas principales?	10	76.9	3	23.1
¿El niño recibe menos de tres comidas diarias?	2	15.4	11	84.6

Análisis e interpretación

La tabla N°1 las condiciones de salud de enfermedad en los últimos 15 días el 53.8% respondió si, y 46,2% no; la mayoría de los niños 69.2% está bajo tratamiento médico de los cuales 53,8% lo hacen por prescripción médica; Además, un 69.2% de los niños no presenta intolerancia o alergia alimenticia; por otro lado permanecen en calzado 53.8% y 46.2% no; mientras que el 76.9% recibe refrigerio y el 15.4 % de los niños recibe menos de 3 comidas diarias.

Tabla 2

Frecuencia de Prácticas de higiene y hábitos alimentarios de las niñas/os

¿Cómo es el apetito del niño?	Opciones	
	N	%
Exagerado	2	15.4
Normal	6	46.2
Reducido	4	30.8
Muy reducido	1	7.7
Duración de Lactancia Materna		
de 1-3 meses	1	7.7
mas de 6 meses	2	15.4
1 año	10	76.9
Edad de la ablactación:		
Mas de 6 meses	13	100.0
¿Realiza algún tratamiento al agua para el consumo familiar?		
Hervida	9	69.2
Otro	4	30.8
Paciente en condiciones de higiene:		
	N	%
Adecuado	12	92.3
Inadecuado	1	7.7

Análisis e interpretación

La tabla N°2 indica que dentro de los resultado un 46.2% de los niños tiene un apetito normal y un 30.8 reducido aunque el 15.4 se encuentra exagerado; ,mientras que 76.9% de los niños alcanzó el promedio normal de la duración de lactancia y el 100% indicó que sus diente salieron a los 6 meses; sin embargo dentro del tratamiento de agua el 69.2% lo hacen mediante

hervida y 30.8 lo consume de otra fuente ; dentro de la higiene del niño se puede notar que un 92.3% cumplen con las condiciones adecuado y el 7.7% no.

Tabla 3

Evaluar el estado nutricional y detectar posibles infecciones o alteraciones de salud

Prueba para una muestra						
Valor de prueba = 20						
	t	Gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
Condición actual	-27.516	12	0.000	-10.07692	-10.8749	-9.2790
Alimentos consumos	8.247	12	0.000	20.15385	14.8292	25.4785
Especie de parásitos	-222.000	12	0.000	-17.07692	-17.2445	-16.9093
HMG	-180.944	12	0.000	-18.84615	-19.0731	-18.6192

Análisis e interpretación

La tabla N°3 los resultados de una prueba para una muestra con un valor de prueba de 20%. Se analizan varias condiciones, mostrando valores t, grados de libertad (gl = 12), significancia bilateral (p = 0.000 en todos los casos), diferencia de medias y su intervalo de confianza al 95%. Por lo que, indican diferencias significativas en todas las variables analizadas, donde muestra una diferencia positiva de 20.15. La Especie de parásito y HMG presentan diferencias negativas altas (-17.08 y -18.85, respectivamente), sugiriendo una variación significativa respecto al valor de prueba.

DISCUSIÓN

Dentro del estudio realizado sobre evaluar la malnutrición y factores de riesgos en niños menores de 5 años de las parroquias rurales de Manabí se observó que es un problema en la salud mundial por lo que Gongora y col (8), menciona que la malnutrición se la define como la nutrición deficiente o desequilibrio a causa de una dieta pobre donde los principales afectados son los infantiles causando afecciones nutricionales cada vez más frecuente. Por otro lado, la Unicef (9), indica que la nutrición es una condición común donde no se percibe como un problema urgentemente ya que se la normalizan culturalmente donde las familias pueden considerar que su desarrollo y crecimiento está relacionado con otros niños del entorno. Aunque dentro de las Condición actual y antecedentes de salud la mayoría de los niños 53.8% presenta enfermedades

cada 15 días por lo , esto conlleva una ingesta de medicamento recetada por el médico aunque mucho de los niños se auto medican causando cierto problema en la alimentación ya sea no consumir lo adecuado o más de lo normal es decir que dentro de la encuesta el 15.4% que reciben menos de tres comidas por las condiciones económicas que presentan cada familia al igual que optan por dejar el 46.2% en calzado a los niños para cuidar su higiene sin embargo los niños menores de 5 años suelen presentar enfermedades en corto plazo donde Alomia y col (10), determinan que en Ecuador la enfermedad más presente es la IRA con un 38.3% en las zonas rurales siendo una alta tasa de mortalidad donde suele suceder de 5 a 8 veces dentro de la zona aunque Arrutia y col (11) Menciona que un niño por lo general no debe enfermarse seguido en mucho caso sucede por mala alimentación o por factores ambientales provocando la pérdida educativa para aquellos que están en escuela o jardín.

Dentro de las Frecuencia de Prácticas de higiene y hábitos alimentarios de niñas/os un 46.2% de los menores tienen un apetito normal, mientras que el 30% lo tiene reducido; según la OMS (12), las variaciones en el apetito infantil son normales y depende del crecimiento y la actividad física, sin embargo Jiménez y col (13), advierten que un apetito reducido puede ser indicativo de desnutrición Fernández y col (14) , dedujo que la alimentación materna el 76,9% de los niños fue amamantado durante un año alineándose con las recomendaciones de la OMS, aunque en estudio Asociación Española de Pediatría (15) menciona que prolonga la lactancia puede ser complicado por factores laborales y sociales donde la ablactación del 100% de los niños inició la alimentación complementaria después de los seis meses lo que coincide con la academia Americana de pediatría aunque investigaciones como la de Salemi (16), sugiere que retrasarla podremos meter el riesgo de alergias alimentarias al mismo tiempo unicef (17), menciona que el tratamiento de agua concuerda con un 69.2% dentro de la familia ya que la consumen hervida lo cual es respaldado por la por ser un método eficaz de purificación pero Campoverde y Mera (18), proponen que los filtros certificados pueden ser más eficiente y sostenible dentro de las condiciones de higiene de los niños 92.3% es realizada en forma adecuada gracias a los lineamientos y recomendaciones de la OMS pero un 7,7% no la cumplen lo que según Poll y col (19), indica que necesita un programa educativo para fomentar los hábitos saludables en toda la familia.

Dentro de las evaluaciones del estado nutricional y la detección de enfermedades en los niños ha sido un objeto de debates entre diversos actores en los últimos años. Por un lado, el estudio de Madrigal y col (20), han destacado la importancia de utilizar métodos integrales incluyen parámetros clínicos, antropométrico y analíticos como la valoración precisa del estado nutricional infantil. Además, la investigación ha encontrado una relación entre un buen estado nutricional y un desempeño cognitivo en las primeras infancias. Por otro lado, García y col (21), señalan que no existe un único marcador de diagnóstico o pronóstico para evaluar el estado nutricional, y que es necesario utilizar una combinación de pruebas de privado y valoración que

incluye diversos parámetros. Asimismo, el AEP (22), menciona observar las diferencias en los criterios de selección de muestra puede influir en los resultados de los estudios nutricionales, como se evidencia en la discrepancia entre estudio español y estudio multicéntrico de la OMS. Desempeñando principalmente la complejidad y la necesidad del enfoque multidimensionales en la evaluación nutricional y la detección de infecciones en la población infantil

CONCLUSIONES

La malnutrición infantil se presenta como un problema de salud global dentro de las zonas rurales, teniendo una dieta inadecuada como factor que incide en enfermedades frecuentes que conlleva a una práctica de automedicación. Donde puede no ser percibida como urgencia, ya que en el círculo familiar los más afectados siempre son los niños menores, quienes enfrentan enfermedades recurrentes como infecciones respiratorias e incluso falta de una buena alimentación provocada por factores socioeconómicos y ambientales. Esto agravante a la situación, lo que resalta las necesidades que existen para mejorar la salud, calidad y bienestar infantil de la comunidad.

Cabe mencionar que dentro de los datos obtenidos nos permite generar un alineamiento acerca de las recomendaciones que deben existir en una práctica correspondiente al área de salud que influyen en los menores, considerando ciertas circunstancias individuales dentro de cada familia. Es decir, que la práctica de higiene y la alimentación deben ser informadas siguiendo un protocolo establecido por normas que permiten implementar estrategias para evitar la malnutrición dentro de los hogares. Así mismo la responsabilidad y el cuidado se encuentra dentro del hogar que permite compartir conocimiento y un núcleo familiar entre las comunidades quienes principalmente tratan el bienestar y la salud de los menores

De acuerdo a las evaluaciones realizadas acerca del estado nutricional infantil permiten recrear un enfoque integral considerando diversos parámetros clínicos tanto antropométrico como analítico cada uno de ellos subraya una importancia siendo factor y herramienta para obtener una valoración precisa y así poder mejorar su diagnóstico y tratamiento lo que dentro de la muestra puede influir en los resultados aunque dando un enfoque en la detección temprana de enfermedades que suele presentar el infante.

REFERENCIAS

- Zavala-Hoppe N, Holguin-Murillo J, López-Calle P, Macias-Velez N. Factores de riesgo y estrategias de prevención en la desnutrición. MQR Investigacion. 2024; 8(1): p. 1427-1445.
- Ramos Apaza. Monografias.com S.A. [Online].; 2024. Acceso 24 de Febrero de 2025. Disponible en: <https://www.monografias.com/trabajos109/planteamiento-principales-problemas-salud-publica-puno/planteamiento-principales-problemas-salud-publica-puno#:~:text=Estos>.
- Cundulle chamorro , Toldero Asanza A. Factores asociados a la malnutricion en preescolares que se habitan en el sector rural. Tesis. Riobamba.
- Mala nutrición afecta 1 de cada 5 menores de 5 años en Latinoamérica. El Universal. 14 Octubre 2019.
- Mejía Cocha I, Galarraga Pérez A. Desnutrición infantil en niños menores de 5 años en ecuador durante el periodo 2017-2021; revisión sistemática. Revista Sanitaria de Investigacion. 2023.
- Huaylinos Antezana M. Desnutrición crónica infantil en Perú: Avances y perspectivas. VIVE. Revista de Investigación en Salud. 2023; 6(18): p. 859 - 869.
- Cañarte-Vélez C, Toapanta-Figueroa E, Rojas-Cabeza M, Zambrano-Loor RJ. Prevalencia en infantes de desnutrición que acudieron al centro de salud del cantón Jipijapa. Polo del Conocimiento. 2021; 6(2): p. 948-962.
- Gongora-Batallas , Perez-Bozada B, Lino-Villacreses WA. Factores determinantes de la malnutrición infantil en niños menores de 5 años. Polo del conocimiento. 2024; 9(9): p.. 3414-3433.
- Unicef. Unicef. [Online]; 2019. Acceso 18 de Febrerode 2025. Disponible en: https://www.refworld.org/sites/default/files/legacy-pdf/es/2019-10/5da8a88a4.pdf?utm_source=chatgpt.com.
- Alomía Castro , Rodas Torres G, Gallegos Vintimilla H, Calle Crespo , González Sacoto E, Pino Crespo , et al. Infecciones respiratorias agudas en infantes menores de 5 años del Centro de Salud Javier Loyola, Ecuador. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2019; 38(6): p. 758-761.
- Arruti-Gesalaga O, Romero-Gonzalez B. Alumnado con enfermedades de larga duración como oportunidad de aprendizaje en el aula de referencia. En-claves del pensamiento. 2022; 16(31).

OMS. who.int. [Online].; 2024. Acceso 18 de Febrero de 2025. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.

Jiménez Ortega I, Martínez Zazo , Salas-González M, Martínez García M, González-Rodríguez. Evaluando la desnutrición en pediatría, un reto vigente. *Nutrición Hospitalaria*. 2021; 38(2).

Fernandez de Bobadilla V, Merida , Ruiz Chércoles E, Castell Miñana , Rodríguez Delgado J, Carbajo Ferreira J. Análisis crítico de las nuevas directrices de la OMS sobre alimentación complementaria en el lactante de 6 a 23 meses de edad. *Pediatría Atención Primaria*. 2024; 26(103).

Asociación Española de Pediatría. Diagnóstico clínico y perfil proteico asociado a desnutrición en pacientes pediátricos de América Latina y el Caribe. *MQR investigar*. 2023; 7(3).

Salemi C. Ventana óptima de introducción de alimentos y prevención de alergias alimentarias en lactantes de alto riesgo. *Anales Venezolanos de Nutrición*. 2021; 33(1).

unicef. unicef. [Online].; 2021. Acceso 18 de Febrero de 2025. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/agua-saneamiento-higiene>.

Campoverdes Gomez MDIA, Mera Vines G. Propuesta de un sistema de filtración para mejorar la calidad de agua potable u-o de consumo humano en una hacienda de la vía a la costa.

Pool Góngora A, Chan Santiago J, Balam Gómez , Ramos López K. Higiene personal en escolares de una población rural vulnerable en. *Rev. Salud y Bienestar Social*. 2021; 5(2).

Madrigal Arellano C, Hernández Ruiz Á, Soto Méndez J, Gil. Estudio Nutricional en Población Infantil Española (EsNuPI): actualización de hallazgos y primeras conclusiones. *Nutrición Hospitalaria*. 2021; 38(2): p. 23-26.

García Almeida M, García García C, Bellido Castañeda V, Bellido Guerrero D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. *Nutrición Hospitalaria*. 2020; 35(3).

Aizpunia Galdeano , Albi Rodriguez , Aparicio Rodrigo , Esperanza Olcina , Gonzales de Dios , Paz Rodriguez G, et al. Comité de pediatría basada en la evidencia de la AEP Madrid: Lua ediciones ; 2024.