



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**

**Desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la ciudadela Virgen
del Carmen, cantón La Libertad**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Previo a la obtención del grado académico de:

LICENCIADO(A) EN GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

AUTOR(A):

HERNÁNDEZ QUIÑONEZ ANA BELÉN

RIVERA ASECIO KEVIN RODOLFO

TUTOR(A):

Abg. GARZOZI PINCAY YAMEL SOFIA, Mgr.

LA LIBERTAD – ECUADOR

2025

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

**Desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la ciudadela Virgen
del Carmen, cantón La Libertad**

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Previo a la obtención del grado académico de:

LICENCIADO(A) EN GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

HERNÁNDEZ QUIÑONEZ ANA BELÉN
RIVERA ASECIO KEVIN RODOLFO

LA LIBERTAD – ECUADOR

2025

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	III
ÍNDICE DE TABLAS	V
ÍNDICE DE FIGURAS.....	V
ÍNDICE DE ANEXOS	V
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD	VI
DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTOS	VIII
CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN UIC PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	IX
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN	12
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1. Antecedentes del problema de investigación.....	13
1.2. Formulación del problema de investigación.....	17
1.3. Objetivos.....	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos.....	17
1.4. Justificación de la investigación.....	18
2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	19
2.1. Conocimiento actual.....	19
2.2. Fundamentación teórica.....	20
2.2.1. Paradigma constructivista	20
2.2.2. Teoría de Desarrollo Humano.....	21
2.2.3. Teoría de los determinantes sociales de salud.....	21
2.3. Fundamentación conceptual	21
2.3.1. La desnutrición.....	21
2.3.2. Características de la buena y mala nutrición.....	22
2.4. Tipos de desnutrición.....	23
2.4.1. Desnutrición aguda moderada.....	23
2.4.2. Desnutrición aguda grave	24

2.4.3.	Desnutrición crónica	24
2.4.4.	Desnutrición global	25
2.5.	Factores relacionados a la desnutrición infantil.....	25
2.5.1.	Factor social	25
2.5.2.	Factor cultural	25
2.5.3.	Factor económico.....	26
2.6.	Consecuencias de la desnutrición infantil.....	26
2.6.1.	Impacto en el crecimiento físico	26
2.6.2.	Vulnerabilidad frente a enfermedades y mortalidad infantil	26
2.6.3.	Inmunidad comprometida y mayor riesgo de enfermedades	27
3.	MARCO METODOLÓGICO.....	28
3.1.	Tipo de investigación.....	28
3.2.	Alcance de la investigación.	28
3.3.	Matriz de Categorización.....	29
3.4.	Población, muestra y periodo de estudio.	31
3.5.	Técnicas e instrumentos de levantamiento de información.	31
4.	ANÁLISIS DE RESULTADOS	32
5.	DISCUSIÓN	48
6.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
6.1.	Conclusiones	51
6.2.	Recomendaciones	51
	REFERENCIAS.....	53
	ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de variables	29
Tabla 2 Primera pregunta.....	32
Tabla 3 Segunda Pregunta.....	33
Tabla 4 Tercera pregunta	34
Tabla 5 Cuarta pregunta.....	35
Tabla 6 Quinta pregunta.....	37
Tabla 7 Sexta pregunta.....	38
Tabla 8 Séptima pregunta	39
Tabla 9 Octava pregunta	41
Tabla 10 Novena pregunta	42
Tabla 11 Décima pregunta	43

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución estado nutricional (sexo)	45
Figura 2 Estado Nutricional (edad).....	46
Figura 3 Red Semántica.....	47

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A Evidencia de las entrevistas	62
Anexo B Reporte sistema de plagio (Compilatio).....	63
Anexo C Enlace de OneDrive personal (entrevista digital y fotos)	64

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD

Quien suscribe; **ANA BELÉN HERNÁNDEZ QUIÑONEZ** con C.I. 0928011972, **KEVIN RODOLFO RIVERA ASECIO** con C.I. 0928234962, estudiantes de la carrera de Gestión Social y Desarrollo, declaro que el Trabajo de Titulación; Proyecto de Investigación presentado a la Unidad de Integración Curricular, cuyo título es: **DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS EN LA CIUDADELA VIRGEN DEL CARMEN, CANTÓN LA LIBERTAD**, corresponde exclusiva responsabilidad del/de autor/la autora y pertenece al patrimonio intelectual de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La Libertad, diciembre, 2025.

Atentamente:

Ana Hernández

Hernández Quiñonez Ana Belén

C.I. 0928011972

Kevin Rivera Asencio

Rivera Asencio Kevin Rodolfo

C.I. 0928234962

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a Dios, por ser la luz que guía mis pasos, mi fuente de sabiduría y fortaleza. A nuestros padres por poner en nosotros toda su fé y confianza de ver este sueño hecho realidad, cada sacrificio que hicieron es la base de este logro, sin su apoyo y su ejemplo nada hubiera sido posible, siempre serán nuestra mayor motivación. A mis hermanos por recibir ese apoyo constante sus palabras de aliento y paciencia, sus positivos consejos y por estar presente en cada momento.

Dedico este trabajo a todos los que me enseñaron el valor del esfuerzo continuo. Como bien dijo Santa Teresa de Calcuta “Las grandes obras no se realizan con la fuerza si no con la perseverancia”, una lección que ha guiado cada página de esta tesis.

Ana Belén Hernández Quiñonez
Kevin Rodolfo Rivera Asencio

AGRADECIMIENTOS

Mi más profundo agradecimiento en primer lugar a Dios por ser mi inspiración y fuerzas para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados y culminar esta etapa tan importante.

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena por ser una parte muy esencial para mi formación educativa, agradecidos por su compromiso y excelencia educativa.

A todos los docentes de la carrera por la preparación, paciencia y enseñanza de manera especial en todo este tiempo, a nuestra tutora Abg. Yamel Sofía Garzozzi Pincay, Mgtr. Que siempre estuvo dispuesta a compartir sus conocimientos para que el trabajo se realice con éxito.

Reconocemos con aprecio a los miembros de la Ciudadela Virgen Del Carmen por abrir sus puertas y permitirme realizar entrevistas que han sido piezas clave en la construcción de este estudio.

Con todo mi cariño y amor expreso mi gratitud a mi familia, mi mayor inspiración, este logro no solo me pertenece a mí, sino a ustedes, este trabajo es un tributo a su amor y dedicación.

Ana Belén Hernández Quiñonez
Kevin Rodolfo Rivera Asencio



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN UIC PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

La Libertad, 11 de noviembre del 2025

Psic. WILSON ALEXANDER ZAMBRANO VELEZ, Mgtr.

Director de la Carrera de Gestión Social y Desarrollo- UPSE

En su despacho. -

En calidad de tutor(a) asignado(a) por la carrera de Gestión Social y Desarrollo, informo a usted que la estudiante **Ana Belén Hernández Quiñonez** con cédula de identidad No **0928011972** y el estudiante **Kevin Rodolfo Rivera Asencio**, han cumplido con los requisitos estipulados en el *Reglamento de Titulación de Grado y Postgrado de la UPSE y Protocolos Vigentes de la carrera de Gestión Social y Desarrollo*, para la implementación y desarrollo del Trabajo de Titulación, bajo la modalidad de Proyecto de Investigación, de título **“Desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la Ciudadela Virgen del Carmen, Cantón La Libertad”**.

Por lo ante expuesto, recomiendo se apruebe el Trabajo de Titulación referido anteriormente, bajo el Reglamento de Titulación de Grado y Postgrado de la UPSE vigente que cita:

“Art 11. Actividades académicas del docente tutor. - El docente tutor realizará un acompañamiento a los estudiantes en el desarrollo del proyecto del trabajo de integración curricular, quién presentará el informe correspondiente de acuerdo a la planificación aprobada por el Consejo de Facultad.”

Debo indicar que es de exclusiva responsabilidad del/la autor(a), cumplir con las sugerencias realizadas durante el proceso de revisión.

Para los fines académicos pertinentes, es todo cuanto puedo informar en honor a la verdad.

Atentamente,



Yamel Sofia Garzoz
Pincay



Abg. Yamel Sofia Garzoz Pincay, Mgtr

DOCENTE TUTOR(A)

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Psic. Wilson Zambrano Vélez, Mgtr.

**DIRECTOR DE LA CARRERA DE
GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO**



Econ. Lilibeth Orrala Soriano, Mgtr.

**DOCENTE GUÍA DE LA CARRERA
DE GESTIÓN SOCIAL Y
DESARROLLO**



Abg. Yamel Sofía Garzozzi Pincay, Mgtr.

**DOCENTE TUTOR(A) DE LA
CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y
DESARROLLO**

Ana Hernández

Ana Belén Hernández Quiñonez

ESTUDIANTE

Psic. José Israel Luna Encarnación. Mgtr

**DOCENTE ESPECIALISTA DE
LA CARRERA DE GESTIÓN
SOCIAL Y DESARROLLO**

Kevin Rodolfo Rivera Asencio

Kevin Rodolfo Rivera Asencio

ESTUDIANTE

Desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la Ciudadela Virgen del Carmen, Cantón La Libertad.

Child malnutrition in children aged 0 to 5 years in the Virgen of the Carmen citadel, La Libertad Canton, year 2025

Hernández Quiñonez Ana Belén (1)
Kevin Rodolfo Rivera Asencio (2)
Abg. Yamel Sofía Garzozzi Pincay, Mgtr. (3)
Código Orcid (1) 0000-0004-0501-6095
Código Orcid (2) 0009-0000-8888-2068
Código Orcid (3) 0000-0003-4708-6350

Universidad Estatal Península de Santa Elena-Carrera Gestión Social y Desarrollo

RESUMEN

La desnutrición infantil constituye una problemática de salud que afecta el crecimiento físico cognitivo y social de los niños, situándose en las condiciones de vulnerabilidad de la Ciudadela Virgen Del Carmen cantón La Libertad, esto se relaciona con factores sociales, económicos y sanitario que limitan al desarrollo integral infantil. El objetivo del estudio fue analizar cómo estos factores influyen en desnutrición de niños de 0 a 5 años, con el fin de generar estrategias de prevención y mejora nutricional durante los primeros 1000 días de vida. La investigación tuvo un enfoque cualitativo, de tipo no experimental, sustentado en el paradigma constructivista y el método inductivo. La población estuvo conformada por 40 padres de familia de niños menores de 5 años de la ciudadela con muestra de 20 padres o representantes legales mediante muestreo por conveniencia, las técnicas empleadas fueron las entrevistas con instrumentos guías de preguntas abiertas validadas por expertos y observación directa. Los resultados mostraron que la desnutrición infantil en la ciudadela Virgen del Carmen abarca muchos aspectos, el estudio facilitó la comprensión de la realidad a partir de la perspectiva de los gestores sociales, evidenciando la necesidad de estrategias de prevención comunitaria para mejorar el bienestar de los niños.

Palabras Clave: *Factore socioeconómico, prevención, bienestar, desarrollo, vulnerabilidad.*

ABSTRACT

Childhood malnutrition is a health problem that affects children's physical, cognitive, and social development. It is situated in vulnerable conditions in Ciudadela Virgen del Carmen, La Libertad city. This is related to social, economic, and health factors that limit comprehensive child development. The study's goal was to analyze how these factors influence malnutrition in children aged 0 to 5 years, in order to generate strategies for prevention and nutritional improvement during the first 1,000 days of life. The research employed a qualitative, non-experimental approach, grounded in the constructivist paradigm and the inductive method. The population consisted of 40 parents of children under 5 years old from the Virgen del Carmen neighborhood, with a sample of 20 parents or legal guardians selected through convenience sampling. Data collection techniques included interviews using open-ended question guides validated by experts and direct observation. The results revealed that childhood malnutrition in the Virgen del Carmen neighborhood encompasses many aspects. The study facilitated an understanding of the situation from the perspective of community leaders, highlighting the need for community-based prevention strategies to improve children's wellbeing.

Keywords: *Socioeconomic factors, prevention, well-being, development, vulnerability.*

INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas más graves en Ecuador hoy en día, tanto para la salud pública como para la sociedad, es la desnutrición infantil, esto afecta el avance, desarrollo y bienestar de los menores, incluyendo una red de factores que determinan la vida familiar, no se limita únicamente a la falta de alimentos, especialmente en hogares que viven en condiciones de vulnerabilidad, mostrando que existen disparidades estructurales y deficiencias en el acceso a servicios fundamentales, entre ellos la educación nutricional, la atención médica y cobertura sanitaria.

En el ámbito nacional, los índices de desnutrición crónica en la niñez evidencian una problemática de las comunidades. De acuerdo con la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (2023) más del 20% de los niños menores de dos años presentan retraso en el crecimiento, lo que limita las posibilidades futuras de esta población y reduce su capacidad para desarrollarse.

La Provincia de Santa Elena también se ve afectada por esta situación. La desnutrición en los niños de la Ciudadela Virgen del Carmen, situada en el cantón La Libertad, se debe a varios factores combinados: la falta de empleo, vivienda adecuada, escasos ingresos económicos, saneamiento ambiental deficiente y falta de información sobre una dieta equilibrada

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes del problema de investigación.

Los estilos de crianza son modelos conductuales para el desarrollo biopsicosocial infantil, se ven influenciado por el entorno sociocultural que se encuentra en constante evolución y fortalecimiento de la educación por medio de las familias (Yanchapaxi et al., 2021). Al referirse a un entorno familiar se debe considerar el bienestar de las personas que conforman este núcleo, empezando por los padres que son considerados los primeros maestros en cuanto al estilo de crianza de un hogar.

La crianza es indispensable, a través de la interacción familiar se forman las habilidades cognitivas, psicoemocionales que definirán la adaptación social, física y psicológica (Clemente, R., & Villanueva, L, 2002). Durante el periodo de gestación empieza el desarrollo temprano del cerebro, previniendo retrasos y problemas de salud a futuro.

En Egipto la lactancia era muy importante porque prevenía muchas enfermedades como la desnutrición desde el nacimiento hasta la edad de tres años se consideraba el consumo, siendo las mujeres las encargadas de una buena producción por medio de controles o rituales y recomendaciones de madres con experiencia (Ramos & Dulce María, 2002). La leche materna era considerada un líquido sanador para tratar enfermedades y fortalecimiento del cuerpo.

Según Barreto et al., (2014) “La nutrición de la madre antes y durante la gestación es esencial para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo del feto así también preservar su propia salud”.

La dieta balanceada, buena alimentación y la suplementación de hierro, ácido fólico son importantes para la prevención de anemia, los defectos del tubo neural (malformaciones) y los partos prematuros.

La formación del tubo neural y desarrollo embrionario según el proceso en la gestación reconoce la Neurogénesis durante las primeras 20 semanas generando nuevas neuronas, formando el sistema nervioso empezando desde los 24 días de fertilización.

El proceso es considerado como factor que influye desde la nutrición materna hasta el estrés ambiental, impactando el cortisol afectando el cerebro del bebé, alteraciones de ritmo cardíaco (Belduma, 2025). Considerando la exposición a sustancias tóxicas como el alcohol, tabaco y drogas, provocando defectos, mal crecimiento del feto y trastornos de neurodesarrollo.

Si la dieta en una mujer gestante no es suficiente se puede administrar Yodo, Vitaminas B12 y Vitamina D, el control de peso y talla y las consultas prenatales evitan complicaciones de la madre, como trastornos intestinales. Según la Asociación Dietética Americana ADA (2015) la Pica es la práctica de antojos o deseo de comer sustancias no nutritivas: tierra, jabón, arena, etc., afectando el desarrollo embrionario desde la concepción.

Según Vázquez (2023) La leche materna contribuye al desarrollo del cerebro proporcionando una mezcla de nutrientes que ofrece beneficios alimentarios en comparación con la leche de fórmula. La lactancia brinda muchos beneficios a los niños recién nacidos aportando gran cantidad de nutrientes, defensas naturales, grasas, proteínas que ayudan considerablemente al neurodesarrollo, y minerales necesarios para el fortalecimiento físico de los órganos y huesos generando anticuerpos que protegen al bebé en sus primeros meses de vida.

Explica (Peralta, 2014) que el puerperio es la fase de vida de una mujer que produce tras el nacimiento del bebé, empezando con la salida de la placenta y terminando cuando se establece la anatomía normal de la mujer. Esta etapa dura aproximadamente de 6 a 8 semanas en la que se inicia el desarrollo de los procesos de la lactancia y adaptación entre la madre y su hijo.

Durante esta etapa existen cambios anatómicos y fisiológicos entre los órganos y sistemas maternos que sufrieron transformaciones en el embarazo y parto, presentan modificaciones en la involución uterina, loquios (derramamiento normal de sangre), vagina, trompas de Falopio y mamas (Galvez, 2021).

El período es crítico en que la anemia es causada por las hemorragias y déficit nutricionales afectando a la recuperación materna, dicha condición repercute en la calidad de la lactancia y las consecuencias del estado nutricional del bebé recién nacido aumentando así el riesgo de desnutrición infantil (Alegría et al., 2019). Los cuidados que debe tener la madre deben ser muy rigurosos con reposo relativo en la primera semana postparto y actividades moderadas hasta los 15 días.

Las hemorragias postparto continúan siendo las principales causas de mortalidad materna aún en personas que acuden a controles prenatales, por ello es importante la planificación familiar para la salud reproductiva al permitir que las mujeres y hombres decidan el número de hijos reduciendo embarazos no deseados (Távora et al., 2011).

El desconocimiento en las familias sobre programas de educación sexual integral y el acceso a métodos anticonceptivos incrementa el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto afectando el desarrollo socioeconómico de la población para mejorar las condiciones de salud.

El incremento de embarazos adolescentes se convierte en un problema global de salud pública con mayor influencia en (UNFPA América Latina y el Caribe, 2018). En algunos países como México muestran que este problema está influenciado por factores sociales y económicos que limitan el acceso de educación, situaciones de violencia y abuso, las repercusiones incluyen riesgos altos para la salud de la madre y complicaciones durante la etapa de gestación.

Las Familias disfuncionales son aquellas que se distinguen por relaciones que perjudican el hogar como la falta de comunicación y apoyo emocional, como peleas y en algunos casos violencia física, psicológica obstaculizan el desarrollo saludable y bienestar de los niños (Natalia, 2023).

Esos casos inciden en la alimentación y cuidado de los niños, por parte de los padres menos atención en las comidas, la falta de dinero, ausencia o abandono, reduciendo la supervisión, cediendo el trabajo de cuidado a otros miembros del hogar, lo que genera un ambiente tenso que impacta en el apetito y deseo de comer.

Organización Mundial de la Salud OMS (2025). Define la Desnutrición como, la baja o alta ingesta de nutrientes, el desequilibrio, alteración de nutrientes esenciales, o dificultades del organismo para utilizarlos de una manera adecuada, la desnutrición incluye diferentes casos entre ellos enfermedades transmisibles que están asociadas con la alimentación presentes en 4 formas: desnutrición aguda, retraso en el crecimiento, peso insuficiente y carencias de micronutrientes.

La desnutrición está relacionada con la Malnutrición, según la OMS (2024). El consumo inadecuado de minerales y vitaminas, conocidos como nutrientes se agrupan en una sola categoría, lo que hace que el organismo necesite sustancias esenciales como la producción de enzimas y hormonas para el crecimiento.

El yodo, la vitamina A, el hierro, son nutrientes de mucha importancia para la salud pública a escala mundial. (enfermedades que producen la falta de hierro, vitaminas).

Según el fondo de las Naciones Unidas UNICEF (2024). Existe un total de 148 millones de infantes menores de 5 años experimentando problemas de crecimiento, 45 millones padecen desnutrición severa, 340 millones no tienen acceso a micronutrientes.

Según el informe de la Organización Panamericana de la salud (OPS) y la oficina Nacional de la OMS para las Américas (2022) su enfoque está en luchar contra la desnutrición infantil en la región, el 10% de niños menores de 5 años en Latinoamérica y el Caribe que sufren desnutrición crónica, estas cifras cambian entre las diferentes regiones.

La situación en Guatemala no es muy buena, el 46.5% de los niños sufre desnutrición”, un 3.4% mortalidad infantil, entre las causas esta la neumonía y enfermedades diarreicas agudas, convirtiendo en una tasa más alta en América Latina y sexta a nivel mundial (UNICEF, 2025).

Ministerio de Educación Perú y la UNICEF (2023), detallan que la desnutrición es un riesgo para el avance y progreso de innumerables niños que limitan el desarrollo nacional, con la escasa atención en las comunidades y aumento en los costos de alimentos esenciales.

En Ecuador existe un programa denominado "Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil" siendo una iniciativa nacional liderada por la Secretaría Técnica Crece Sin Desnutrición Infantil, su objetivo es prevenir y reducir la desnutrición crónica y anemia infantil en niños menores de los 24 meses, implementando un paquete priorizado de bienes y servicios que son esenciales incluyendo intervenciones en salud nutrición y educación para garantizar a los niños un buen comienzo de vida.

Contando con 10 bancos de leche humana de hospitales públicos han beneficiado más de 6000 lactantes integrados a la estrategia, hasta el 2025 en este proyecto existen 174 salas de apoyo que están distribuidas entre sectores públicos y privados que han facilitado la extracción y conservación de la leche materna (secretaria Técnica Ecuador crece sin Desnutrición infantil STECSDI, 2025).

1.2. Formulación del problema de investigación.

¿Cómo influyen los factores socioeconómicos y de salud en la desnutrición infantil de 0 a 5 años en la Ciudadela Virgen del Carmen, cantón La Libertad?

1.3. Objetivos.

1.3.1. Objetivo general.

Evaluar los factores sociales de la desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años de la ciudadela Virgen del Carmen, Cantón La Libertad.

1.3.2. Objetivos específicos.

- Comprender las condiciones de vulnerabilidad que contribuyen a la desnutrición infantil en la población de niños de 0 a 5 años en la ciudadela Virgen del Carmen, Cantón La Libertad.
- Analizar la efectividad de las practicas nutricionales, controles médicos y las condiciones sanitarias en el desarrollo de los niños menores de 5 años.
- Evaluar las estrategias de intervención comunitaria que mejoran el estado nutricional considerando factores sociales.

1.4. Justificación de la investigación.

La desnutrición infantil es un problema que afecta al crecimiento físico el desarrollo cognitivo y las capacidades sociales de los niños, colocándose en una situación de vulnerabilidad que impacta en el presente y limita oportunidades futuras. En la ciudad de la Virgen del Carmen, cantón La Libertad esa problemática se encuentra vinculada a determinantes sociales como las prácticas inadecuadas de alimentación, escasa educación nutricional en las familias ilimitada cobertura de servicios básicos de salud y saneamiento.

Esta investigación permite reconocer los factores sociales que contribuyen a la desnutrición en los niños de la comunidad permitirá la recolección de datos que apoyen a la creación de enfoques para prevenir y mejorar el estilo de vida en los primeros años de vida, ofreciendo una base sólida de para comprender las condiciones culturales y socioeconómicas de cuidado que repercuten con la salud infantil.

Esta investigación ofrece una contribución esencial en el campo de la Gestión Social y Desarrollo al enfocarse en la importancia de fomentar a la comunidad la responsabilidad en la familia y la colaboración entre instituciones para afrontar el problema de desnutrición, con esto se promueven procesos colectivos que refuerzan la capacidad y aseguramiento de las iniciativas que se llevaron a cabo.

La importancia de esta investigación radica en qué trasciende el ámbito académico para convertirse en un aporte científico y académico al visualizar la realidad sobre la magnitud de la desnutrición infantil y sus determinantes, en la Ciudadela Virgen Del Carmen se busca promover la implementación de acciones integrales que reduzcan la inequidad y contribuyen a mejorar la calidad de vida de la población infantil fortaleciendo así las bases para un desarrollo comunitario más justo equitativo y sostenible.

2. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL

2.1. Conocimiento actual.

La desnutrición infantil es un fenómeno que tiene múltiples causas y es complejo, que impacta sobre todo a los niños menores de cinco años, en particular en situaciones de pobreza y vulnerabilidad social. (En la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil, ENDI, 2023), revela que Ecuador, cerca del 20,1% de los niños con menos de dos años sufren desnutrición crónica.

Esto demuestra que este problema continúa siendo una carga triple: económica, social y sanitaria. La desnutrición crónica está relacionada con anemia, bajo peso y retraso en el crecimiento. Sus efectos a largo plazo se ven reflejado en la evolución física, emocional y cognitiva de los niños INEC (2023).

Según el Ministerio de Salud pública, MPS, (2024) La desnutrición infantil es producida por una variedad de factores que interactúan entre sí. Algunos de los más importantes son la pobreza, la escasez de acceso a servicios educativos y de salud, la inseguridad alimentaria, las deficientes condiciones sanitarias e higiénicas y el bajo nivel educativo de quienes cuidan. Así, la diarrea, infecciones respiratorias y parasitosis intestinal, que son enfermedades recurrentes, incrementan las exigencias nutricionales y disminuyen la absorción de nutrientes, lo cual empeora la condición de malnutrición.

Se han puesto en marcha tácticas integrales para tratar la desnutrición infantil en el campo de las políticas públicas. Tanto el plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil (PEI-DCI) como la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil tienen como objetivo disminuir la prevalencia de desnutrición crónica en niños de menos de dos años a menos del 15% para el año 2030.

A través de medidas multisectoriales que incluyen al sector privado, a las entidades estatales, a los gobiernos locales y a la sociedad civil. Estas tácticas tienen como prioridad la igualdad, la integración de género, la interculturalidad y la corresponsabilidad social. Además, fomentan el desarrollo conjunto de políticas en áreas como educación, salud, alimentación y protección social (STECSDI, 2023).

Solís Mariño (2025), señala que La suplementación nutricional, la inmunización, el seguimiento individualizado de cada niño, el fomento de costumbres alimenticias sanas, la mejora en los servicios sanitario y de agua y la capacitación de personal sanitario y comunidades son algunas de las intervenciones actuales.

Asimismo, se promueve el consumo y la producción de alimentos nutritivos mediante la agricultura familiar y la inclusión de huertos en las escuelas y en los hogares, lo cual ayuda a prevenir que los niños sufran desnutrición crónica infantil y a que exista soberanía alimentaria.

Ecuador es el segundo país en la región con mayores índices de desnutrición infantil entre sus problemáticas y causas no únicamente se centra en alimentación, sino al acceso de servicios básicos como salud y accesos a otras muy indispensables. Según Redni (2022) “4 de cada 10 niños en Santa Elena tienen Desnutrición Crónica”.

En este contexto la provincia de santa Elena registra una de las mayores tasas de desnutrición infantil en el país afectando aproximadamente a 36% de niños, esta realidad evidencia una problemática relacionada con factores ambientales, sociales, y personales, la situación se agrava por los elevados niveles de pobreza, que alcanzan el 44. 6% en la población, y por las limitaciones en el acceso a servicios esenciales como saneamiento, planificación familiar y atención adecuada (Yulan & Juan, 2025).

2.2. Fundamentación teórica.

2.2.1. Paradigma constructivista

Se enfoca la atención en la manera en que las personas desarrollan activamente su entendimiento del mundo y cambian sus conductas de acuerdo con su contexto educativo, social y cultural. Esto propone crear programas de educación nutricional que fomenten practicas participativas en el marco de la desnutrición infantil, donde las comunidades y las familias generen acciones y conocimientos para modificar hábitos alimentarios inapropiados. Por lo tanto, los niños desarrollan hábitos de alimentación saludables no solo mediante la transmisión de información, sino también a través del aprendizaje colaborativo y la integración sociocultural en sus entornos. Este último elemento es fundamental para luchar contra la desnutrición infantil desde sus raíces educativas y sociales (Ekmeiro Salvador et al., 2020).

2.2.2. Teoría de Desarrollo Humano

La perspectiva de Amartya Sen va más allá de una visión limitada al crecimiento económico y se enfoca en ampliar las habilidades y libertades individuales. La desnutrición merma el acceso a capacidades fundamentales (como la salud y la educación), lo que perjudica el bienestar integral de los niños y obstaculiza su desarrollo humano. De acuerdo con Sen, es esencial eliminar la desnutrición para asegurar que cada niño pueda ejercer sus potencialidades. Para ello, las instituciones tienen que crear condiciones que garanticen ese desarrollo integral, tratando tanto los elementos materiales como los sociales que afectan la salud y la nutrición (Picazzo Palencia et al., 2011).

2.2.3. Teoría de los determinantes sociales de salud.

La OMS sostiene que son varios los elementos sociales que influyen en la salud de los niños: el acceso a servicios sanitario, la educación, el hogar y una alimentación apropiada, además de la equidad social. El contexto en el que las familias toman decisiones sobre la alimentación está determinado por factores sociales, y es indispensable abordarlos para evitar la desnutrición. Esto supone políticas integrales que incorporen la educación en nutrición, la equidad sanitaria y la protección social, dirigidas a cambiar tanto las condiciones estructurales como los hábitos diarios de las comunidades (Rivera Vásquez, 2020).

2.3. Fundamentación conceptual

2.3.1. La desnutrición

La desnutrición es una enfermedad que afecta el desarrollo de los niños a nivel social, educativo y familiar; además, incrementa la tasa de morbilidad y mortalidad e impide su interacción social en un entorno particular (Chimborazo & Aguaiza, 2023).

La desnutrición ocurre cuando el cuerpo no obtiene suficientes nutrientes para sostener la salud, el crecimiento y el desarrollo. No solo se trata de la falta de alimentos, sino también de las deficiencias de los micronutrientes esenciales (Durán y Guaraca, 2015).

Este problema surge debido a las dificultades para absorber nutrientes en el sistema digestivo, una dieta con escasa variedad, una ingesta de alimentos insipientes o al incremento de los requerimientos nutricionales que no se cubren (Castro, 2025).

La desnutrición de los niños en Ecuador es un serio problema económico y social que afecta con gran frecuencia a las regiones indígenas y rurales. Moncayo hace referencia en su libro "La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura" que una carga financiera y social de 1.5 pero no aclara si habla de PIB o de otra medida (Cueva Moncayo et al., 2021).

En Ecuador, el 20,1% (Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil, 2023) de los niños que tienen de 2 años sufre de desnutrición crónica. Esta situación afecta la capacidad de producción del país y tiene consecuencias durante toda la vida de las personas (UNICEF, 2021).

2.3.2. Características de la buena y mala nutrición

Una buena nutrición asegura un suministro balanceado de nutrientes que contribuyen al crecimiento, al desarrollo físico y cognitivo, a la fortaleza del sistema inmunológico y a la prevención de enfermedades (González y González, 2025).

- Alrededor de la estatura promedio para la edad.
- Alrededor del peso promedio para la estatura.
- Buena capa de grasa subcutánea.
- Músculos bien desarrollados y duros.
- Piel turgente y de color sano
- Encías duras y mucosa bucal de color rosa-rojizo.
- Pelo suave y lustrado.
- Ojos limpios, buena visión nocturna.
- Piernas rectas.
- Buen apetito.
- Salud excelente.
- Buen carácter, lleno de vida.

Por otro lado, la mala nutrición conlleva una deficiencia o un exceso de nutrientes, lo que provoca un crecimiento lento, debilidad inmunológica, bajo rendimiento y un riesgo más alto de padecer enfermedades crónicas e infecciosas (Tixilima, 2018).

- Cuerpo pequeño o mal desarrollado.
- Falta o exceso de grasa subcutánea.
- Músculos pequeños.
- Piel pálida y áspera.
- Mucosa pálida, lengua anormalmente roja o lisa, lesiones en las comisuras labiales, encías enrojecidas o con hemorragias.
- Pelo escaso y sin brillo, delgado se cae con facilidad.
- Lesiones angulares en los párpados, conjuntivitis enrojecidas o engrosadas, opacas, ceguera nocturna.
- Piernas convexas.
- Mal apetito, disminución de la agudeza del gusto.
- Sensible a infecciones, falta de resistencia y vigor.
- Irritable, hiperactivo indiferente e incapaz de contraerse.

2.4. Tipos de desnutrición

2.4.1. Desnutrición aguda moderada

Se distingue por un deterioro veloz del estado nutricional en un espacio de tiempo breve, lo cual es indicativo de condiciones actuales o recientes de salud o nutricionales desfavorables (UNICEF, 2020).

Se manifiesta por el bajo peso en relación con la altura del niño, lo cual ocurre al no alimentarse y provoca una reducción de peso repentina. Si no se trata a tiempo, pone en peligro la vida del niño (Álvarez, 2019).

Cuando un niño tiene menos peso del que le corresponde según su altura debido a enfermedad o hambre, se dice que está desnutrido. Se identifica mediante indicadores de talla y peso, en los que es necesario intervenir para evitar problemas (Suarez, 2017).

2.4.2. Desnutrición aguda grave

En el mundo, aproximadamente 52 millones de niños que tienen menos de 5 años que padecen desnutrición aguda moderada o grave, lo que equivale a una reducción del 11% desde 1990. La mayor prevalencia se sitúa en el sur asiático como es el caso de India donde más de 25 millones son afectados por esta situación (Villa, 2024).

Es una forma severa de desnutrición que tiene lugar cuando un individuo, particularmente un niño que no ha cumplido los 5 años muestra pérdida de peso notoria y veloz en comparación con su estatura (Guanoluisa, 2022).

Se produce cuando el cuerpo no tiene suficientes reservas de nutrientes y energía para sostener sus funciones vitales, lo que ocasiona una condición de extrema debilidad y un alto riesgo de complicaciones e inclusive la muerte (Espinel, 2012).

Una forma de malnutrición muy grave es la desnutrición aguda severa que pone en peligro la vida de manera inmediatamente, sobre todo en niños menores de 5 años. Necesita un tratamiento inmediato con atención hospitalaria o alimentos terapéuticos (Cedeño, 2017).

Es el tipo más grave de desnutrición, en la que el niño tiene un peso muy inferior al valor estándar para su estatura (Pozo, 2024).

2.4.3. Desnutrición crónica

Se calcula que 178 millones de niños menores de 5 años en el mundo padecen desnutrición crónica (estatura baja para su edad), lo que ha causado el 35% (3.5 millones) de las muertes en ese rango etario (Rivera, Cuevas, González, Shamah, & García, 2013).

Se denomina desnutrición crónica infantil a la condición que ocurre cuando un niño no crece de manera apropiada debido a una carencia de nutrientes. Sin embargo, puede tener un impacto en el crecimiento físico e intelectual y conllevar el riesgo de sufrir enfermedades (UNICEF, 2011).

2.4.4. Desnutrición global

El término “desnutrición global” hace referencia a la falta de peso en los niños en relación con su edad, incluyendo tanto la desnutrición aguda como la crónica. Es un indicador de salud pública que muestra carencias nutricionales en general (Rivera, 2020).

Es un efecto combinado de los tipos de desnutrición crónica y aguda, presentándose varias situaciones por lo que es bastante ambiguo, ya que puede incluir niños/as con retraso de crecimiento, peso anormal para su talla o estatura normal, pero con excesiva delgadez (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015).

2.5. Factores relacionados a la desnutrición infantil

2.5.1. Factor social

La falta de conocimiento acerca del valor de una alimentación adecuada y prácticas saludables de atención a los niños por parte de los padres incrementa la posibilidad de que otros padezcan desnutrición (UNICEF, 2025).

Según Chamorro (2012) la desnutrición suele ir unida a ingresos económicos bajos en la familia. Esto se traduce en escasez de alimentos y dificultad para acceder a ellos, falta de recursos para comprarlos o producirlos (Alvarez, 2019).

2.5.2. Factor cultural

La mayor parte de las naciones lidian con elementos culturales y sociales que tienen un impacto sobre la alimentación apropiada de sus habitantes, tomando en cuenta elementos como las costumbres alimenticias, el método de preparación y los gustos alimenticios (Cajamarca, 2024).

El estado nutricional de los niños menores de 2 años se ve afectado directamente por factores culturales y sociales, como la educación de los padres, la vivienda, las creencias y el nivel socioeconómico (Orellana & Macías, 2024). Estos elementos tienen un impacto negativo en su desarrollo integral y crecimiento. La composición familiar también ayuda a establecer patrones dañinos que tienen un impacto tanto a corto como a largo plazo (Arteaga y Sosa, 2021).

2.5.3. Factor económico

La pobreza aumenta el riesgo de malnutrición y sus efectos. Las personas en condiciones de pobreza corren un mayor riesgo de padecer cualquiera de las formas de malnutrición (OMS, 2024).

La desnutrición también puede perpetuar el ciclo de pobreza y mala salud, ya que encarece la atención sanitaria, disminuye la productividad y ralentiza el crecimiento económico (Pino y Redín, 2025).

El escaso poder adquisitivo y el nivel socioeconómico son determinantes fundamentales para que las familias tengan dificultades de acceder a alimentos, lo que conlleva a la desnutrición. También impactan en la cantidad y calidad nutricional de los alimentos que consumen (Álvarez, 2018)

2.6. Consecuencias de la desnutrición infantil

2.6.1. Impacto en el crecimiento físico

La desnutrición limita el potencial de crecimiento, resultando en talla y peso menores, mayor susceptibilidad a fracturas y problemas musculoesqueléticos (González y González, 2025).

2.6.2. Vulnerabilidad frente a enfermedades y mortalidad infantil

El cerebro pasa por un proceso de desarrollo durante los primeros 2 años de vida. Durante este tiempo, la cantidad de nutrientes fundamentales como la energía, los ácidos grasos, el hierro, el zinc pueden generar dificultades de aprendizaje o trastornos cognitivos (Pincay et al., 2024).

2.6.3. Inmunidad comprometida y mayor riesgo de enfermedades

- Disminución de la resistencia a infecciones respiratorias (neumonía) y gastrointestinales (diarrea), que a su vez agravan la desnutrición (ciclo infección–malnutrición).
- Mayor riesgo de malaria, tuberculosis y enfermedades prevenibles por vacunas, aumento en la incidencia de anemias por deficiencia de hierro.

3. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación.

El presente trabajo de investigación fue bajo la tipología exploratoria, tal como sostiene Morales (2020) la investigación exploratoria se caracteriza por ofrecer una percepción general poco abordada, permitiendo definir el tema de estudio, generar hipótesis y orientar a recopilar referencias que sirvan de ayuda para estudios posteriores, destacándose por la flexibilidad metodología y las evidencias disponibles sobre el tema.

El enfoque de investigación que se utilizó fue cualitativo, como indica Urbina (2020) “Permite comprender la profundidad de un fenómeno a partir de la mirada de los actores sociales”, este enfoque resulta pertinente en el estudio de temas sociales y prácticas comunitarias. El paradigma utilizado fue el constructivista) “El constructivismo se interesa en cómo se crean las significaciones y como se construye la realidad”.(Labra, 2013)

3.2. Alcance de la investigación.

El método de investigación es inductivo, según Abreu (2015) Este método permite observar y analizar características comunes en un conjunto de situaciones o fenómenos con el objetivo de generar principios generales, se entiende que la inducción surge como un proceso reflexivo orientado a un objeto y resultado lógico y metodológico. El diseño de estudio será de tipo no experimental.

El estudio se desarrollará en la ciudad de la Virgen del Carmen, Cantón La Libertad centrandose en familias con niños menores de 5 años con riesgo de desnutrición desde un enfoque cualitativo se analizarán en profundidad los factores sociales culturales y económicos que inciden en la alimentación infantil por ello se emplearán entrevistas semiestructuradas y observación directa.

3.3. Matriz de Categorización

Tabla 1

Operacionalización de variables

Objetivos Específicos	Categorías	Subcategorías	Indicadores	Ítem/pregunta	Instrumento/técnica.
1. Comprender las condiciones de vulnerabilidad que contribuyen a la desnutrición infantil en la población de niños de 0 a 5 años en la ciudadela Virgen del Carmen, cantón La Libertad.	Factores Socioculturales	Acceso Económico.	Capacidad económica para adquirir alimentos variados y nutritivos.	1.. ¿Considera que su nivel de ingresos económicos permite acceder de manera regular a alimentos variados y nutritivos? 2.. ¿Ha tenido dificultades para adquirir alimentos saludables debido a los precios del mercado?	Encuesta
		Costumbres y creencias alimentarias	Prácticas culturales que influyen en la selección de alimentos.	3.. ¿Las costumbres alimenticias de la comunidad influyen en los alimentos que brinda a su hijo?	
		Acceso a información nutricional.	Conocimiento y orientación recibida sobre nutrición infantil.	4.. ¿Considera que la falta de información sobre nutrición infantil influye en la alimentación en su familia? 5..¿Ha recibido información o apoyo del centro de salud o de programas sociales sobre nutrición infantil?	
2. Analizar la efectividad de las practicas nutricionales, controles médicos y las condiciones sanitarias en el	Prácticas nutricionales	Prácticas alimentarias en el hogar.	Variedad, frecuencia y contenido nutricional de la alimentación del	6.. ¿Con qué frecuencia incluye frutas, verduras, proteínas y cereales en la dieta de su hijo?	

desarrollo de los niños menores de 5 años.			niño.		
		Alimentación saludables.	Valoración e importancia de una dieta adecuada.	7.. ¿Usted cree que una alimentación balanceada influye en el crecimiento y desarrollo de los niños?	
		Salud	Signos de Desnutrición y enfermedades asociadas.	8.. ¿Ha notado problemas de bajo peso, talla reducida o debilidad en su hijo con relación a la nutrición? 9. ¿Con qué frecuencia su hijo sufre enfermedades respiratorias, digestivas u otras que podrían estar relacionadas a la nutrición?	
3..Evaluar las estrategias de intervención comunitaria que mejoran el estado nutricional considerando factores sociales.	Desarrollo Comunitario	Apoyo a la comunidad	Acceso, apoyo del centro de salud y programas sociales.	10.. ¿Considera que su nivel de ingresos económicos permite acceder de manera regular a alimentos variados y nutritivos?	

Fuente: Elaborado por Ana Hernández

3.4. Población, muestra y periodo de estudio.

La población de estudio estuvo conformada por 40 padres de familia o representantes legales de niños menores de 5 años que residen en la ciudadela Virgen del Carmen perteneciente al cantón La Libertad, donde se observan condiciones sociales, económicas y culturales en donde se visualiza la desnutrición infantil y falta de prácticas alimenticias adecuadas.

La muestra estuvo compuesta por 20 padres, madres o representantes legales mediante muestreo por conveniencia, considerando los casos identificados en la comunidad en donde aceptaron participar del estudio. Y la compañía de un grupo focal conformado por el comité de la Ciudadela. El periodo de estudio se llevó a cabo, durante el día 6 de octubre, fecha que se realizaron todas las entrevistas a los padres o representantes legales de los menores de edad del sector.

3.5. Técnicas e instrumentos de levantamiento de información.

Entre las técnicas de recolección de datos orientados para comprender de manera profunda la problemática de desnutrición infantil encontramos la principal técnica la entrevista semiestructurada dirigida a padres de familia cuidadores y personal de salud lo que permitió obtener información directa contextual y significativa sobre los factores sociales económicos y sanitarios.

Los recursos utilizados consisten en un formato de entrevistas las cuales fueron estructurados con preguntas abiertas respetando la opinión de los participantes, esta herramienta posibilitó explorar de manera exhaustiva los orígenes y efectos de la desnutrición según el punto de vista de los actores involucrados. La investigación se desarrolló bajo principios éticos fundamentales, respetando la privacidad y consentimiento informado de los participantes.

4. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 2

Primera pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
1.. ¿Usted cree que una alimentación balanceada influye en el crecimiento y el desarrollo de los niños?	1	Sí, una buena alimentación ayuda mucho para que los niños crecen sanos, fuertes y tengan energía para aprender y jugar. Si no se alimentan bien, pueden enfermarse o tener problemas en su desarrollo.	La gran mayoría de las madres entrevistadas afirman que una alimentación balanceada influye positivamente en el crecimiento y desarrollo infantil. Esto refleja una conciencia generalizada sobre la importancia de la nutrición para el óptimo desarrollo físico y cognitivo, posicionándola como factor clave en la prevención de desnutrición.
	2	Si, una alimentación balanceada es fundamental para el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños, ya que proporciona los nutrientes esenciales para la formación de tejidos, el funcionamiento cerebral y la energía.	
	3	Si, la alimentación balanceada ayuda y es fundamental para el crecimiento y desarrollo de los niños porque aporta los nutrientes necesarios para que su cerebro funcione correctamente y previene los problemas de salud.	
	4	Si, una alimentación balanceada si influye, ya que les permite a los niños crecer sanos y fuertes.	
	5	Si porque la alimentación es la que brinda el crecimiento.	
	6	Si, una nutrición adecuada en la infancia es esencial para el desarrollo físico y mental. Una dieta balanceada proporciona nutrientes necesarios para el desarrollo de hueso, músculos y órganos también ayuda a prevenir problemas de salud .	
	7	Claro ya que los niños desarrollan tanto su físico como en el intelectual y fortaleciendo el sistema	

inmunológico.

- 8 Si porque ayuda al desarrollo de los niños y el crecimiento de acorde a su edad.
Si, en el subcentro a través del nutricionista.
- 10 Si porque no hay trabajo en las familias y no pueden alimentar a los niños adecuadamente.

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 3
Segunda Pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
2.. ¿Con que frecuencia incluye frutas, verduras, proteínas y cereales en la dieta de su hijo/ hija?	11	Las frutas son después del desayuno a las 10 am, verduras en el combinadas con proteínas.	Las familias señalaron que frutas se consumen después desayuno y las verduras en almuerzo junto con proteínas. En general, estos alimentos se incluyen de forma regular o diaria, algunos niños los
	12	En el horario después del desayuno y verduras en el almuerzo.	
	13	Siempre.	
	14	Por lo general este tipo de alimentos son incluidos de manera diaria en la dieta de familiar, aunque muchas veces son los niños los que rehúsan a ingerir ciertos alimentos.	
	15	Regularmente incluyo estos productos en la dieta de mi hijo, ofreciéndole una variedad de alimentos que lo ayuden en su	

16	De vez en cuando porque el dinero no alcanza.	También se identificó que la inestabilidad económica limita a ciertas familias para mantener una alimentación variada y constante.
17	Todos los días, en desayunos y media tarde.	
18	Regularmente ya que no tengo una estabilidad financiera en estos momentos.	
19	Siempre y equilibrada.	
20	Diariamente.	

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 4
Tercera pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
3.. ¿Considera que la falta de información sobre nutrición infantil influye en la alimentación en su familia?	1	Sí, influye bastante porque muchas veces no sabemos bien qué alimentos son los más adecuados para los niños o cómo combinarlos para que se alimenten mejor.	La falta de información sobre nutrición infantil influye significativamente en la alimentación de sus hijos. Señalan que desconocen qué alimentos son adecuados, cómo combinarlos y cómo prevenir la desnutrición. Algunos mencionan que, además de la información, factores económicos y enfermedades ocasionales también afectan la
	2	Si, la falta de información sobre desnutrición infantil definitivamente influye en la alimentación de mi familia ya que puede llevar a elecciones menos saludables o dudas sobre como balancear adecuadamente las comidas.	
	3	Si, es muy cierto la falta de información influye porque los padres y cuidadores no conocen que alimentos son necesarios y con que otro alimento podemos combinarlos.	

4	Si porque la alimentación es la que brinda el crecimiento.	capacidad de brindar una dieta equilibrada. Sin embargo, algunos han recibido orientación en centros de salud, lo que ayuda a mejorar sus decisiones alimentarias.
5	Si porque muchas personas solo hacen el dar de comer y no guiarse si es una correcta alimentación para nutrir a los niños.	
6	Si, una nutrición adecuada en la infancia es esencial para el desarrollo físico y mental. Una dieta balanceada proporciona nutrientes necesarios para el desarrollo de hueso, músculos y órganos también ayuda a prevenir problemas de salud.	
7	Claro ya que los niños desarrollan tanto su físico como en el intelectual y fortaleciendo el sistema inmunológico.	
8	De vez en cuando sufre de alguna enfermedad.	
9	Si, en el subcentro a través del nutricionista.	
10	Si, porque la información sobre la alimentación se debe conocer para evitar riesgos de salud en cualquier etapa de vida.	

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 5
Cuarta pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
4.. ¿Las costumbres	11	No sabría qué decir, quizás sí o no, ya que cada familia tiene diferentes estilos de alimentarse y cada uno es responsable en la alimentación de los menores de edad.	Algunos padres consideran que

alimenticias de la comunidad influyen en los alimentos que brinda a su hijo/?	12	Si, porque estamos en una sociedad en donde los alimentos ya no tienen mayor capacidad nutricional, antes eran variados y más accesibles en cantidad y calidad.	la disponibilidad de alimentos procesados y comida rápida afecta la calidad de la dieta, mientras que otros creen que la alimentación en casa se mantiene nutritiva dentro de las posibilidades económicas. Además, se reconoce que factores como costumbres tradicionales, tiempo limitado y recursos económicos.
	13	No.	
	14	Muchas veces si, por lo general en la calle se encuentra todo tipo de alimentos desde alimentos sanos hasta comida chatarra. Esto influye de alguna manera, pero en casa se trata de brindar alimentos nutritivos.	
	15	Si ya que es el principal factor que influye en la compra de productos sanos y nutritivos para la cocina familiar.	
	16	No, porque considero que lo que se prepara para la alimentación es de acorde, pero a su vez es hasta donde alcanza mi economía.	
	17	Si, porque muchas veces se preparan los mismos platos tradicionales que se acostumbran en la comunidad.	
	18	Si ya que no siempre se come de manera saludable ya que por falta de tiempo y dinero se opta por comprar comida rápida o chatarra.	
	19	Si	
	20	No.	

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 6
Quinta pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
5.. ¿Considera que su nivel de ingresos económicos permite acceder de manera regular a alimentos variados y nutritivos?	1	No siempre a veces el dinero no alcanza para comprar alimentos variados o más nutritivos, entonces se compra lo que se puede y lo que rinde más.	La mayoría de los padres coinciden en que los ingresos económicos condicionan la calidad y variedad de los alimentos que pueden ofrecer a sus hijos. Cuando los recursos son limitados, se priorizan alimentos más económicos, lo que puede afectar la nutrición. Sin embargo, quienes cuentan con cierta estabilidad económica logran
	2	Si, considero que mi nivel de ingreso económico acceder de manera regular a los alimentos variados y nutritivos.	
	3	Pues en realidad no porque tenemos gastos limitados, pero priorizamos la alimentación.	
	4	Si, podemos acceder abastecernos de alimentos verduras, proteínas, lácteos, cereales para consumirlo.	
	5	Medio se pondría a considerar porque si se esfuerza para dar una buena alimentación.	
	6	Si, pero el bajo nivel de la economía puede ser factores de riesgo que inciden en la calidad de la nutrición, ya que limitan las disponibilidades de alimentos nutritivos y variados.	
	7	Por supuesto ya que los ingresos no cubren esas necesidades y se opta por opciones más económicas, pero de menor calidad.	
	8	Por el momento si me es factible porque mi economía es un poco estable.	
	9	Si falta ingresos económicos no se alimentar balanceado y nutritivo.	

- 10** Considero que sí, es un problema la desnutrición infantil en nuestra ciudadela, he notado que hay unos que no tienen acceso a una alimentación completa o solo dependen de las comidas básicas. Podemos decir que hay familias que en ocasiones enfrentan dificultades económicas y se refleja en la nutrición de los niños.
- mantener una dieta más balanceada y variada.

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 7
Sexta pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
6.. ¿Ha tenido dificultades para adquirir alimentos saludables debido a precios del mercado?	11	Si, por el costo.	La mayoría de los padres señalan que el alto costo de los alimentos, especialmente frutas, verduras y carnes, dificulta su adquisición y puede limitar la cantidad comprada. No obstante, algunos indican que aún logran abastecerse pese al aumento de
	12	Si por el costo elevado.	
	13	No.	
	14	Hasta el momento no he tenido inconvenientes al momento de realizar mis compras, pese al incremento de precios en ciertos productos de consumo diario.	
	15	En estos momentos se dificulta ya que los precios de los alimentos se encuentran elevados y se escasean por la alta demanda de las ventas.	
	16	En la actualidad si se me ha hecho difícil adquirir diversos alimentos	

- con precios en ciertos productos.
 respecto al precio.
- 17** Si, porque los precios han subido y algunos productos como frutas, verduras y carnes están más caros.
- 18** Hasta el momento sigo consiguiendo todo lo necesario, pero si se ha disminuido la cantidad.
- 19** No.
- 20** No.

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 8
Séptima pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
7.. ¿Ha notado problemas de bajo peso, talla reducida o debilidad en su hijo con relación a la nutrición?	1	Sí, el médico comentó que mi hijo estaba un poco bajo de peso, aunque trato de alimentarlo	La mayoría de los padres indica que sus hijos presentan un crecimiento y desarrollo adecuados, aunque algunos
	2	No he notado problema de bajo de peso, talla reducida y debilidad en mi hijo relacionados con la nutrición.	
	3	No ninguna.	

- | | | |
|---|--|---|
| 4 | No hay ninguna novedad. | reconocen casos de bajo peso o talla relacionados con una alimentación insuficiente o poco variada. Destacan la importancia de mantener controles médicos periódicos para garantizar la salud y nutrición infantil. |
| 5 | No. | |
| 6 | No, pero llevamos un respectivo control cada dos meses. | |
| 7 | Si, ya que en la actualidad los precios de los productos están muy elevados lo cual dificulta su adquisición. | |
| 8 | Si, por falta de nutrición. | |
| 9 | Si, por falta de nutrición. | |
| 10 | En mi caso si note que hubo problemas de bajo peso y talla, he observado que si tiene una alimentación equilibrada se muestra con más energía, pero si su alimentación no es variada y equilibrada se muestra cansada y sin energía. | |
| <hr/> | | |
| <i>Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025</i> | | |

Tabla 9
Octava pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
8.. ¿Con que frecuencia su hijo sufre enfermedades respiratorias, digestivas y otras que podrían estar relacionadas a la nutrición?	11	Por cambios climáticos: respiratorias.	Los padres reportan que las enfermedades en sus hijos son poco frecuentes y, en su mayoría, leves. Las más comunes están relacionadas con cambios climáticos, afectando principalmente el sistema respiratorio (gripe, tos) y, en menor medida, el digestivo.
	12	Digestivas pocas, unas que otras.	
	13	Con gripe por los cambios climáticos.	
	14	Con una frecuencia de 1 vez cada 3 a 4 meses. Por lo general mis hijas se enferman por virus estacionales cada cierto tiempo, aunque de manera leve, y con relación a la nutrición depende de si han consumido algún alimento que haya alterado su digestión.	
	15	Son muy pocas veces que tiene problemas digestivos y respiratorios.	
	16	Si tiene problemas respiratorios que están relacionados al cambio de clima.	
	17	Con los cambios de clima, solo le sucede.	
	18	Sufre de gripe y tos cada que es el cambio de clima.	
	19	No.	
	20	Pocas.	

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 10*Novena pregunta*

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
9.. ¿Ha recibido información o apoyo del centro de salud cercano y de programas sociales sobre nutrición infantil?	1	Sí, en el centro de salud algunas veces han dado charlas o entregado vitaminas, pero no es algo constante. Sería bueno que ese tipo de apoyo se diera más seguido.	La mayoría de los padres ha recibido información y
	2	Si he recibido poca información y apoyo del centro de salud más cercano y de programas sociales para nutrición infantil.	orientación sobre nutrición
	3	Si, en lo subcentros de aquí del barrio realizan charlas para tener conocimientos los ciudadanos.	infantil a través de charlas, capacitaciones o atención directa
	4	Si se ha recibido información del centro de salud como charlas informativas y capacitaciones.	en los centros de salud, aunque
	5	Si en los centros de salud cuando los niños tienen clases del CNH.	mencionan que este apoyo no
	6	No, pero llevamos un respectivo control cada dos meses.	siempre es constante. Destacan la importancia de contar con más
	7	Pocas son las veces que he asistido alguna charla sobre nutrición infantil impartidos por el municipio del cantón.	espacios de formación y
	8	Si, en el subcentro a través del nutricionista.	seguimiento para mejorar la
	9	Si, por falta de nutrición.	alimentación de sus hijos.

10 Si, en el subcentro a través del nutricionista.

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Tabla 11
Décima pregunta

PREGUNTAS	Nº	RESPUESTAS	ANALISIS
10.. ¿Considera que la desnutrición infantil es un problema importante en la ciudadela?	11	Si, porque ellos serán los nuevos habitantes y de ellos depende de que la comunidad siga creciendo tanto en rendimiento y en su bienestar.	La mayoría de los padres considera que la nutrición infantil es fundamental, ya que influye directamente en el desarrollo físico e intelectual de los niños y en su futuro bienestar. Además, reconocen que una buena alimentación contribuye al crecimiento y progreso de la comunidad en general, aunque factores
	12	Si.	
	13	Si.	
	14	Desde mi punto de vista si, sobre todo que se encuentran en pleno desarrollo. Aunque esto también va a depender de economía e ingresos a cada familia de la ciudadela, además de la falta de trabajo, la subida de precios de los alimentos de la canasta básica, o embarazos adolescentes donde no reciben una buena alimentación y los niños ya nacen con desnutrición.	
	15	Si es muy importante ya que nos ayuda a reconocer que la desnutrición infantil es un problema ya que limita condiciones de salud.	

- 16 Si, porque afecta en el desarrollo intelectual de los niños negándole muchas oportunidades a futuro. económicos y sociales pueden limitar esta práctica.
- 17 Si, hay muchos niños/as con problemas por falta de alimentación y dinero.
- 18 Si, porque los niños son la esperanza de un futuro mejor para toda la comunidad.
- 19 Si.
- 20 Si.

Fuente: Elaborado por Ana Hernández y Kevin Rivera, 2025

Indicadores

Matamoros (2024) en su estudio nos muestra datos relevantes para esta investigación, resultados sobre distribución del estado nutricional de acuerdo con el sexo de los niños, según el Centro de salud Virgen del Carmen, ubicado en la ciudadela.

- **Desnutrición aguda moderada**

El 50% de los niños menores de 3 años presenta este tipo de desnutrición, mientras que el 5% en niños mayores de 4 años.

- **Desnutrición aguda severa**

El 15% fue representativo en niños menores de 3 años, y el 10% de los niños mayores de 4 años presentaron ese tipo de desnutrición.

- **Desnutrición crónica**

El 10% niños menores de 3 años y mayores de cuatro presenta este tipo de desnutrición.

Figura 1
Distribución estado nutricional (sexo)

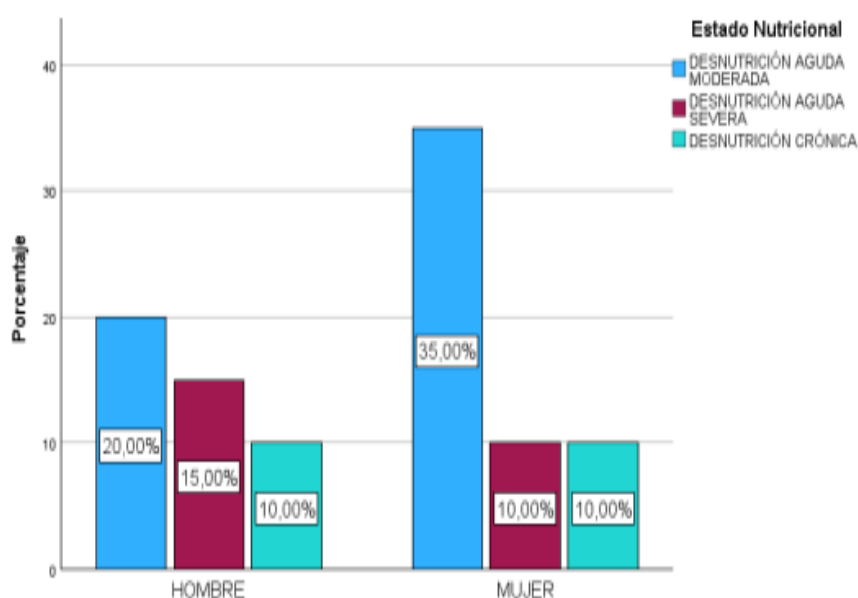
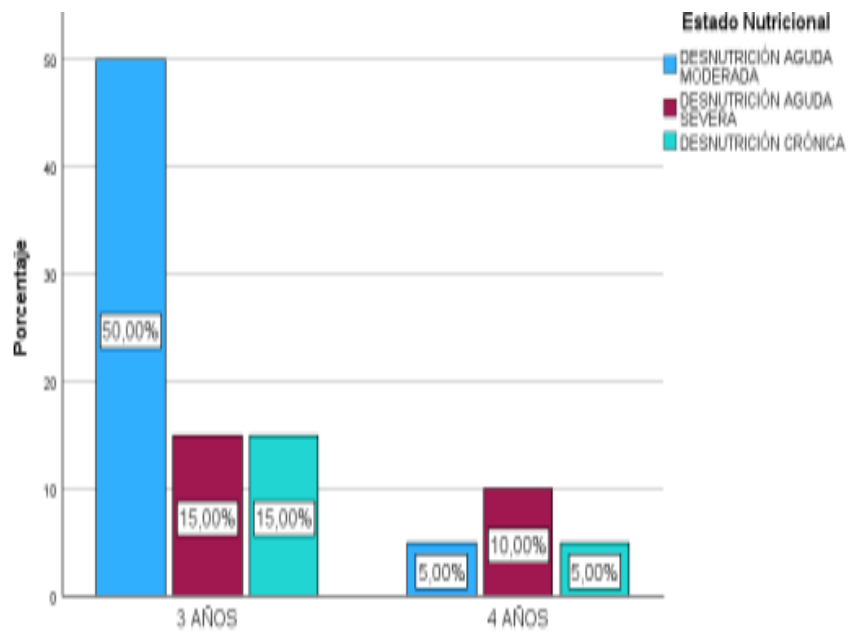


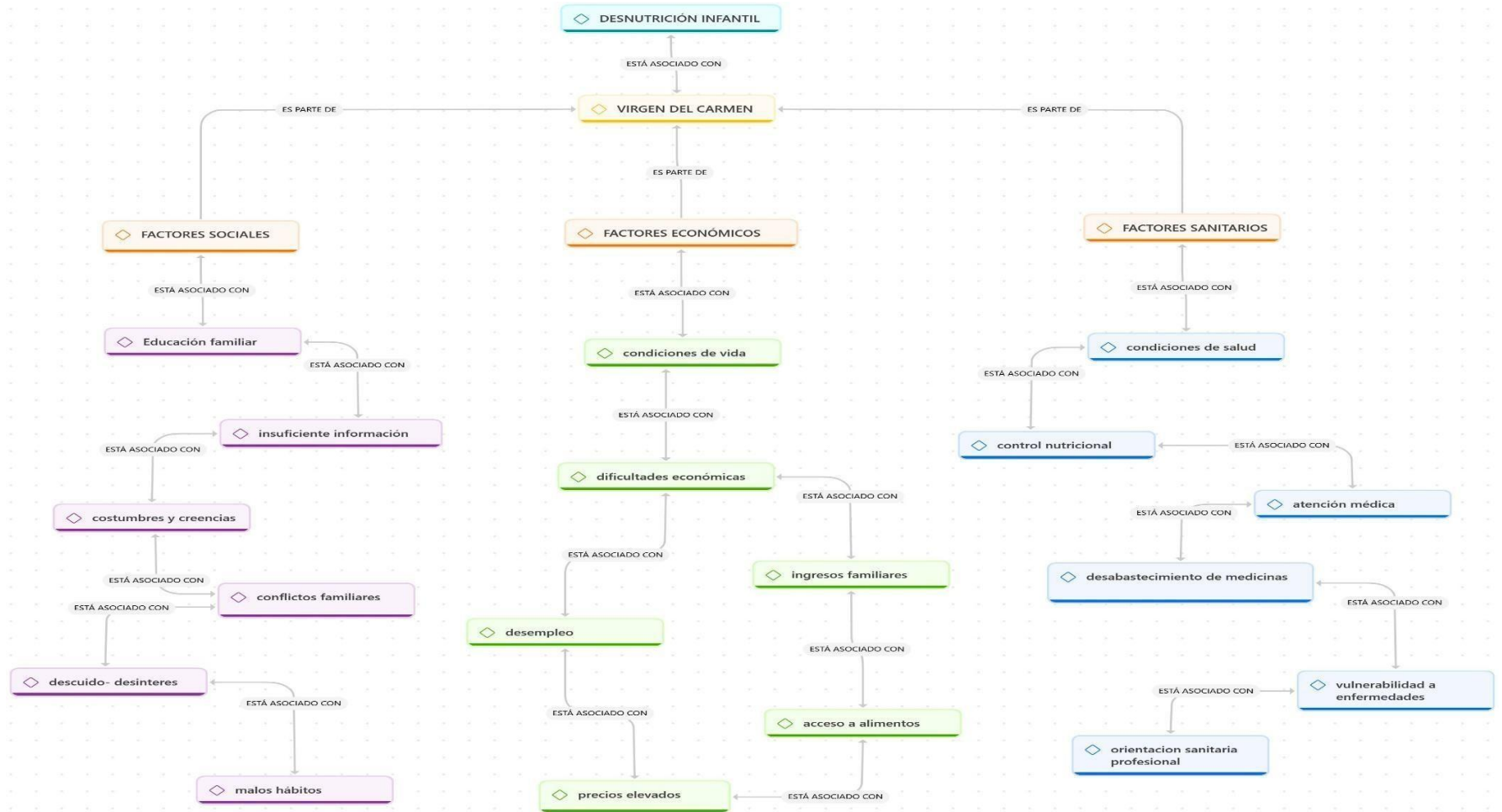
Figura 2
Estado Nutricional (edad)



La interpretación de resultados se realizó mediante el software ATLAS.ti, que permitió organizar, codificar y analizar la información obtenida en las entrevistas. A través de esta herramienta elaboramos una red semántica, la cual facilitó visualizar las relaciones entre las categorías principales que se dividieron en 3 factores: sociales, económicos y sanitarios que son los conceptos derivados de las respuestas de los entrevistados.

La Ciudadela Virgen del Carmen caracterizada por los aspectos sociales y económicos que hacen de este un lugar para examinar los impactos de vulnerabilidad y consecuencias de desnutrición infantil, por esta razón el análisis de resultados brinda información específica para sugerir estrategias de prevención.

Figura 3
Red Semántica



Fuente: Extraído de Atlas ti, 2025

5. DISCUSIÓN

Los hallazgos de las entrevistas llevadas a cabo en la Ciudadela Virgen del Carmen indican que la desnutrición en los niños es un fenómeno con múltiples dimensiones, que abarca elementos económicos, sociales y culturales. Este estudio posibilita entender la dimensión del problema. El bienestar y el desarrollo integral se ven impactados directamente por las condiciones estructurales del territorio, desde un punto de vista del desarrollo y la gestión social la desnutrición en los niños es un reflejo de la desigualdad social y una restricción del capital humano a nivel comunitario.

Los resultados muestran que los ingresos económicos bajos son uno de los factores más importante que se vinculan con la desnutrición la poca capacidad y la inestabilidad laboral llevan a que muchas de las familias encuestadas indiquen problemas para obtener una gran cantidad de alimentos saludables este descubrimiento se alinea con la idea de Pino y Redín (2025) quienes sostienen que la pobreza es el mayor riesgo de desnutrición afectando en el ciclo de vulnerabilidad social siendo una de las circunstancias más negativas que son limitantes.

La falta de información y educación en nutrición es un elemento importante, los cuidadores, madres y padres entrevistados indicaron que no tienen asesoría profesional acerca de cómo preparar los alimentos ricos en proteínas con dietas balanceadas. Esta falta de conocimiento concuerda con UNICEF (2025), destacando la relevancia de reforzar la educación alimentaria en las familias como una táctica esencial para disminuir la desnutrición. Además, se verificó que la comunidad no hay programas regulares sobre nutrición infantil, lo que provoca desconocimiento de prácticas saludables de alimentación.

Además, se determinó que el ambiente familiar afecta los hábitos alimentarios. En muchos hogares existen estructuras familiares disfuncionales, lo que provoca que las madres asuman más responsabilidades por diversas situaciones o casos, estas circunstancias tienen un impacto en la atención y el cuidado de los niños, en lo que respecta a su alimentación y controles médicos. Las dinámicas familiares disfuncionales son perjudiciales para el desarrollo físico, emocional y cognitivo de los infantes, de acuerdo con Arteaga y Sosa (2021). En el área de investigación, la escasez de tiempo para preparar comidas sanas, los conflictos familiares y la falta del padre son elementos que aumentan el peligro de desnutrición.

Respecto a los factores sanitarios, se registró una elevada incidencia de enfermedades respiratorias y gastrointestinales en la población infantil, está relacionado con el mal estado del agua, la ausencia de saneamiento elemental y las condiciones insuficientes de vivienda. Este descubrimiento concuerda con la OMS (2025) ha propuesto, que indica que el ciclo de infección y malnutrición es una de las principales razones por las que los niños mueren. Las dolencias frecuentes en la Ciudadela Virgen del Carmen impactan el crecimiento adecuado y la absorción de nutrientes, generando un ciclo vicioso entre enfermedad, pobreza y desnutrición. Asimismo, el hecho de que los servicios de salud primaria cubran poco obstaculizan la identificación temprana y el tratamiento de los casos de desnutrición.

La educación es otro aspecto que se debe analizar, los cuidadores indicaron que los niños con problemas nutricionales tienden a tener un bajo rendimiento escolar, cansancio persistente y problemas de concentración. Los resultados coinciden con lo propuesto por Pincay et al. (2024), que sostienen que las carencias de cinc, hierro y ácidos grasos esenciales tienen un impacto en el desarrollo del cerebro y en las funciones cognitivas. Por ello la desnutrición no solo afecta el crecimiento físico, sino que también obstaculiza su desarrollo intelectual.

En el ámbito cultural, se evidenció que las tradiciones gastronómicas influyen en las decisiones alimenticias de las familias. por motivo de costumbre o desconocimiento, algunas familias optan por alimentos con bajo valor nutricional. Según Cajamarca (2024). la dieta infantil está fuertemente influenciada por las prácticas culturales, en la comunidad analizada persisten hábitos como el consumo elevado de carbohidratos y la baja ingesta de frutos y proteínas, lo que agrava la deficiencia nutricional que en este contexto se enfatiza en la necesidad de diseñar intervenciones que consideren las tradiciones locales promoviendo al mismo tiempo hábitos alimenticios más saludables.

Los resultados de esta investigación también muestran que la participación institucional y comunitaria en la batalla contra la desnutrición infantil es restringida. Pese a que hay iniciativas nacionales como "Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil", su alcance en áreas periféricas como en la Virgen del Carmen, es muy limitada. El objetivo de la secretaria técnica Crece Sin Desnutrición Infantil (2025) es disminuir la desnutrición crónica infantil a menos de 15% para el año 2030, pero la escasa coordinación entre instituciones y la limitada implementación de programas locales obstaculizan que este propósito se logre. Es necesario promover espacios de coordinación y ayuda entre las organizaciones comunitarias, el sector educativo de la salud y personal de la función judicial para asegurar las intervenciones sean sostenibles.

Se identificaron como obstáculos para el bienestar de los niños de la ciudadela la falta de acceso a servicios básicos esenciales, escasos de recursos económicos, y las limitadas oportunidades laborales. Amartya Sen (1999) señala que el desarrollo debe valorarse no sólo desde un enfoque económico sino considerando la capacidad de las personas para ampliar sus libertades y posibilidades, las mejoras nutricionales implican un fortalecer las competencias familiares promoviendo la educación ilegalizando la justicia social.

Finalmente se reconoce al enfoque cualitativo de este estudio que presenta limitaciones relacionadas con las percepciones de los participantes y el tamaño reducido de la muestra, los resultados ofrecen una base significativa para el desarrollo de estrategias orientadas a la prevención y reducción de la desnutrición infantil, además servirá de mucha utilidad para futuras investigaciones.

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

Se determinó que las principales condiciones de vulnerabilidad que afectan a las niñas de 0 a 5 años en la ciudad de la Virgen del Carmen están relacionadas con las dificultades económicas, bajo nivel educativo de los cuidadores y la limitada disponibilidad de alimentos nutritivos, estos factores socioculturales influyen en la alimentación diaria de los niños, limitan el acceso a recursos básicos aumentando la probabilidad de desnutrición infantil.

El análisis mostró que las prácticas nutricionales aplicadas por los cuidadores son insuficientes o inadecuadas, debido principalmente a la falta de conocimiento sobre la alimentación saludable y a los recursos económicos limitados, se identificó que los controles médicos no se realizan con la frecuencia recomendada, dificultando el diagnóstico de signos de desnutrición, las condiciones de los hogares también resultaron deficientes incrementando el riesgo de enfermedades, en conjunto estos factores reflejan descuido en las prácticas de cuidado infantil.

Se concluye que las estrategias de intervención comunitaria existentes muestran un alcance limitado dentro de la comunidad, existen iniciativas del centro de salud y algunos programas sociales, pero éstos no logran responder plenamente a las necesidades reales de la comunidad, ni están relacionadas con los factores sociales que influyen en la desnutrición infantil. El estudio evidencia las necesidades de fortalecer la participación comunitaria, mejorar la educación nutricional y asegurar programas sostenibles que acompañen a las familias en la prevención y tratamiento de la desnutrición.

6.2. Recomendaciones

Se recomienda fortalecer los conocimientos de las familias en temas relacionados con la nutrición, promoviendo espacios de formación comunitaria que enseñen prácticas de higiene, lactancia materna, alimentación saludable, este tipo de capacitación contribuye a mejorar hábitos alimenticios desde la primera infancia en coherencia con el ODS 2: Hambre Cero. Dicho objetivo busca erradicar completamente todas las formas de malnutrición y evangelizar que las personas tengan acceso a una alimentación adecuada.

Es fundamental que las familias y los niños accedan oportunamente a los servicios básicos de salud, para lograrlo, se debe asegurara controles médicos regulares, seguimiento del crecimiento infantil, ayuda al acceso de nutrientes esenciales, se requiere el apoyo del sistema de salud local con suplementos y vitaminas para los controles médicos, que contribuyen a evitar complicaciones relacionado con el ODS 3: Salud y bienestar que fomenta una vida sana y la prosperidad para todas las personas sin importar la edad.

Se propone fortalecer la colaboración entre instituciones y promover la participación comunitaria como estrategias clave como diseño de programas que incluyan apoyo alimentario y acompañamiento a las familias será efectivo mediante coordinación entre instituciones públicas, autoridades locales y la comunidad, dichas acciones se alinean con el ODS 17: Alianzas para conseguir las metas, promoviendo la colaboración entre los sectores con el fin de asegurar el desarrollo humano e igualdades sociales para la Ciudadela Virgen del Carmen.

Como gestores sociales es necesario que se orienten a la sensibilización de la comunidad fortaleciendo el tejido social y produciendo entornos para la protección de la infancia y lucha contra la desnutrición infantil no sólo demanda políticas públicas reales y eficaces, sino también el acompañamiento humano y la acción solidaria de los actores sociales, de esa manera se reafirma el rol de gestor social es muy importante.

REFERENCIAS

- Alvarez Ortega, L. (2019). *INVESTIGACIÓN VALDIZANA*. Obtenido de Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/168>
- Alvarez, G. D. (2015). Las acciones afirmativas como mecanismos reivindicadores de la paridad de género en la participación política inclusiva: Ecuador, Bolivia, Costa Rica y Colombia. *Revista de Derecho*.
- Andrade, R. M., Aveiga Bartolomé, Y. L., Molina Zambrano, D. S., & Estefanía, P. D. (22). Analisis situacional de la desnutrición infantil a nivel Latinoamerica. *Revista Científica*. Obtenido de <https://doi.org/10.56048/MQR20225.6.3.2022.1205-1225>
- Asamblea Nacional. (2008). *CONSTITUCIÓN DEL ECUADOR*. Registro Oficial del Ecuador. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Asamblea Nacional. (2009). *Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria*. Registro Oficial N°. 583. Obtenido de <https://www.gob.ec/sites/default/files/regulations/2019-04/LEY%20ORG%C3%81NICA%20DEL%20R%C3%89GIMEN%20DE%20LA%20SOBERAN%C3%8DA%20ALIMENTARIA%20-%20LORSA.pdf>
- Asociación Dietética Americana. (07 de 2015). *El Embarazo y Pica*. Obtenido de American Pregnancy Association: <https://americanpregnancy.org/es/healthy-pregnancy/pregnancy-health-wellness-healthy-pregnancy/unusual-cravings-pica/>
- Barreto, L., Mackinnon, M., Poy, M., Wiedemann, A., & López, L. (2014). Estado actual del conocimiento sobre el cuidado nutricional de la mujer embarazada. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 237. Obtenido de <https://renhyd.org/renhyd/article/view/113/110>
- Belduma, C. (2025). *Desarrollo de la etapa prenatal*. (U. E. Elena, Productor) Obtenido de Canva: https://www.canva.com/design/DAGi7_AKat0/bOssoj0OqVZzQ48posOYKw/view?utm_content=DAGi7_AKat0&utm_campaign=designshare&utm_medium=link&utm_source=viewer#20

- Cajamarca Pilco, F. (10 de Septiembre de 2024). *Repositorio Digital UNACH*. Obtenido de Influencia de los factores socioculturales en la desnutrición infantil.: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/13751/1/Cajamarca%20Pilco%2c%20F.%20%282024%29%20Influencia%20de%20los%20factores%20socioculturales%20en%20la%20desnutrici%20infantil..pdf>
- Calvo, J., & Ruiz, Y. (2020). Incidencia del gasto público en salud en la desnutrición para América Latina y África Subsahariana durante 2000-2015, utilizando técnicas de datos de panel. *Revista Economica*. Obtenido de <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/905/730>
- Campos. (16 de 05 de 2023). *Blog de la Biblioteca Medica del Hospital Universitario de Getafe*. Obtenido de Análisis bibliométrico y revisión sistemática: <https://bibliogetafe.com/2023/05/16/analisis-bibliometrico-y-revision-sistemica/>
- Clinic, M. (16 de 04 de 2025). *Nutrición para niños: pautas para una dieta saludable*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/nutrition-for-kids/art-20049335>
- Coll, A. (2014). *Diferencias conceptuales y socioeconómicas de pobreza*. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 16(33). Obtenido de http://www.scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000400015.
- COMERCIO, E. (13 de 02 de 2023). *Breve historia de educación en Ecuador*. Obtenido de lcomercio.com/sociedad/breve-historia-educacion-ecuador.html lcomercio.com/sociedad/breve-historia-educacion-ecuador.html
- Congreso Nacional. (2016). *CODIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA*. Registro Oficial 737. Obtenido de https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/codigo_ninezyadolescencia.pdf
- CONSUELO, T. S. (2024). *“FACTORES MATERNO-PEDIÁTRICOS ASOCIADOS A DESNUTRICION INFANTIL EN PACIENTES DE 2 A 5 ANOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD SALAS GUADALUPE – ICA, MAYO, 2024*. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13028/5533>

- Costa, C. M., & Giner, C. P. (02 de 06 de 2011). *Valoración del estado nutricional*. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/9-valoracion_nutricional.pdf
- Cullari. (2018).
- Dysart, K. C., & Alicia R. Pekarsky. (02 de 2025). *Hipoglucemia neonatal*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-metab%C3%B3licos-electrol%C3%ADticos-y-t%C3%B3xicos-en-reci%C3%A9n-nacidos/hipoglucemia-neonatal>
- Ekmeiro Salvador, J., Moreno Rojas, R., & Cámara Martos, F. (2020). *dialnet.unirioja.es*. Obtenido de Educación nutricional desde entornos socioconstructivistas: influencia sobre el patrón de consumo de alimentos en comunidades venezolanas: <https://revista.nutricion.org/PDF/MORENO.pdf>
- FERRERE. (14 de 01 de 2019). *Ecuador: el Ministerio de Salud Pública emitió el Manual de Calificación de la Discapacidad*. Obtenido de <https://www.ferrere.com/es/novedades/ecuador-el-ministerio-de-salud-publica-emitio-el-manual-de-calificacion-de-la-discapacidad/>
- Gobierno Regional Los Lagos. (23 de 05 de 2022). *Estrategia Regional de Desarrollo*. Obtenido de [Codigo regional Los Lagos: https://www.gorelslagos.cl/resources/descargas/erd_2030/ERD_LOSLAGOS_2030.pdf](https://www.gorelslagos.cl/resources/descargas/erd_2030/ERD_LOSLAGOS_2030.pdf)
- Gomà., R. (2007). La acción comunitaria: transformación social y construcción de ciudadaníaLa acción comunitaria: transformación social y construcción de ciudadanía. *Revista de Educación social* , 7.
- Gomez, S. M. (26 de julio de 2015). *La familia y su evolucion*. Obtenido de [ri.ujat.mx: https://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2557/1/1038-907-A.pdf](https://ri.ujat.mx/bitstream/20.500.12107/2557/1/1038-907-A.pdf)
- Gonzales luna, R. s. (2017). *PARA DISCUTIR LA ACCION AFIRMATIVA* . Mexico: Coordinación Editorial.
- Grace, Z. V., Moderos Mollineda, K., & Tabarez Cruz , Y. (2023). Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años con desnutrición crónica en Santa Elena, Ecuador. *Revista FACsalud UNEMI*. Obtenido de <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1942>

- Guerri, M. (2023). Psicoactiva. *Psicoactiva*, 1.
- Infancia, F. d. (2024). *Unicef para la infancia*. Obtenido de desnutricion infantil: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023). *ecuadorencifras.gob.ec*. Obtenido de Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil - ENDI: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Presentacion_de_Resultados_ENDI_R1.pdf
- INTERNET, U. E. (2023). El educador social se presenta como un agente de cambio social para que las comunidades participen en la toma de decisiones que afecten a sus condiciones de vida desde los principios de igualdad, información y formación. *UNIR*.
- J. R. Fernández Lorenzo, M. C. (2023). Hipoglucemia neonatal. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/18_1.pdf
- Janet Camilo. (2020). *Plan Nacional de igualdad y equidad de género*. República Dominicana: PLANEG III.
- Johanna, L. (2025). Desnutrición infantil en comunidades rurales en América Latina. Revisión bibliográfica de factores sociales, económicos y sanitarios. *Revista multidisciplinar de innovación y estudios aplicados*. Obtenido de <https://www.polodelconocimiento.com/>
- Labra, O. (2013). Positivismo y Constructivismo: Un análisis para la investigación social. *revistafacso.ucentral*. Obtenido de <https://revistafacso.ucentral.cl/index.php/rumbos/article/view/135/131>
- Manzanal, M. (2019). ACUMULACIÓN, CRISIS Y LA PROBLEMÁTICA DE HAMBRE Y LA DESNUTRICION EN AMERICA LATINA. *Revista Lationamericana de estudios rurales*, 24. Obtenido de https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/116750/CONICET_Digital_Nro.cdb84be0-8506-4c86-929a-60a708051bbb_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Matamoros, M. N. (2024). *Repositorio UPSE*. Obtenido de Factores socioculturales relacionados al incremento de la desnutrición infantil en prescolares. Centro de Salud Virgen del Carmen: <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/7a430905-400e-409b-9c9e-42a55c0eb029/content>

- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (2015). *info.inclusion.gob.ec*. Obtenido de Situación de la desnutrición crónica en niños y niñas de servicios de Desarrollo Infantil Integral : https://info.inclusion.gob.ec/phocadownloadpap/estudios/desarrollo_infantil_integral/2015/situacion_de_la_desnutricion_cronica_en_ninos_y_ninas_de_los_servicios_de_desarrollo_infantil_integral.pdf
- Ministerio de Salud Pública. (2024). *salud.gob.ec*. Obtenido de plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición infantil: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/Plan_Estrategico_Intersectorial_para_la_Preencion_y_Reducion_de_la_DCI.pdf
- Moncayo, M. F. (07 de 11 de 2021). *La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura*. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>
- Natalia, M. (09 de mayo de 2023). *Familias Disfuncionales: ¿qué son y cómo afectan a los hijos?* Obtenido de Psicología y mente: <https://psicologiaymente.com/psicologia/familias-disfuncionales-que-son-y-como-afectan-a-los-hijos>
- NIETO, M. B. (2015). *UVADOC*. Obtenido de UVADOC: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/14616/TFG-G1400.pdf?sequence=1>
- Núñez, S. A. (2022). *Sociedad y Tecnología*. Obtenido de La inclusión laboral de las personas con discapacidad en el Ecuador: <https://doi.org/10.51247/st.v5iS1.241>
- OMS. (07 de 03 de 2023). *Discapacidad*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- OMS. (2025). *World Health Organization*. Obtenido de Desnutricion: https://www.who.int/health-topics/malnutrition#tab=tab_3
- Pozo, M. (2024). *Factores socioculturales relacionado al incremento de la desnutrición infantil en prescolares*. Centro de Salud Virgen del Carmen. La Libertad, 2024. Ecuador: Universidad estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/12316>
- Primicias, R. (15 de 11 de 2024). *PRIMICIAS EL PERIODISMO COMPROMETIDO*. Obtenido de Colombia ya puede reiniciar venta de electricidad a Ecuador tras un cambio legal:

<https://www.primicias.ec/economia/colombia-retoma-venta-energia-ecuador-crisis-electrica-83446/>

Rivera Vásquez, J. (2020). *Repositorio Digital FLACSO Ecuador*. Obtenido de La malnutrición infantil en Ecuador: entre progresos y desafíos: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c16724f9-0c96-4243-8cd2-b93071c693af/content>

Rivero Pino R. (2021). *Desarrollo de capacidades de intervención profesional comunitaria, familiar y de género para la inclusión educativa*. Santa Elena.

Rodríguez Parrales, D., Martínez Quimis, K., López Moreira, Q., & Llor Chavez, M. (2023). Consecuencias de la desnutrición infantil en el desarrollo neurológico. *Revista multiplinar de innovación y estudios aplicados*. Obtenido de <https://www.polodelconocimiento.com/>

Rodríguez, J. (12 de 12 de 2018). *FORMACIÓN DE GESTORES COMUNICACIONALES DE SALUD COMUNITARIA MEDIANTE INTEGRACIÓN*. Obtenido de UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CHIMBORAZO: <https://www.redalyc.org/journal/5717/571763649007/html/>

Salas Vazquez, J. M. (2023). El beneficio de la lactancia materna en el desarrollo. *Revista Iberoamericana de Neuropsicología*, 37. Obtenido de <https://neuropsychologylearning.com/wp-content/uploads/pdf/pdf-revista-vol6/vol6-n1-2023-2.pdf>

Salud, O. M. (01 de 03 de 2024). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de Malnutricion: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Salud, O. P., & OMS, O. N. (01 de 09 de 2022). *OPS Y OMS*. Obtenido de Avances en el abordaje de la desnutrición severa: <https://www.paho.org/es/noticias/1-9-2022-avances-abordaje-desnutricion-severa>

Sánchez, J. R. (2016). *José Rolando Callaba Sánchez*. Obtenido de Dialnet: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6210115>

Sanfelipo, L. C. (2012). *academia.org*. Obtenido de academia.org: <https://www.academica.org/000-072/898.pdf>

- Sar, V., & Ozturk, E. (2019). TRASTORNO DE IDENTIDAD DISOCIATIVO: DIAGNÓSTICO, COMORBILIDAD, DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL Y TRATAMIENTO. *Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación.*, 21. Obtenido de https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/59268836/CALCULO_TESIS20190515-112460-ebkeu8-libre.pdf?1557987952=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DCALCULO_TESIS.pdf&Expires=1755572456&Signature=MjA7AnTJDox3vxBcJgdNn2umxjLZTeYN4h~pdv9KbUfLVIH5lzXIW
- Scheler, M. (1928). el problema de una antropología . *Revista de la universitaria nacional de cordova* , 60.
- Secretaría Ecuador Crece sin Desnutrición Crónica Infantil. (2023). *infancia.gob.ec*. Obtenido de Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil: <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2023/11/BasePoliticaNov2023V16FINAL.pdf>
- Secretaria Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2025). *El Nuevo Ecuador*. Obtenido de Más de 11 mil personas caminaron por la lactancia materna y la prevención de la desnutrición infantil: <https://www.infancia.gob.ec/mas-de-11-mil-personas-caminaron-por-la-lactancia-materna-y-la-prevencion-de-la-desnutricion-infantil/#>
- SENESCYT. (2015). *Construyendo Igualdad en la Educación Superior*. Quito: Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.
- SOLIS MARIÑO, J. (2025). *Repositorio Digital Universidad De Las Américas* . Obtenido de Impacto del Programa Ecuador Libre de Desnutrición Infantil (PELDI) en menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Pilahuín, 2023 – 2024: <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/17408/1/UDLA-EC-TMSP-2025-20.pdf>
- STECSDI, E. (2025). *El Nuevo Ecuador*. Obtenido de La meta en Ecuador es reducir la Desnutrición Crónica Infantil a menos del 15% hasta el 2030: <https://www.infancia.gob.ec/la-meta-en-ecuador-es-reducir-la-desnutricion-cronica-infantil-a-menos-del-15-hasta-el-2030/>
- Tamayo, T. M. (15 de 04 de 2019). Universidad Andina Simón Bolívar. *Revista Andina de Educacion*. Obtenido de El sistema educativo de Ecuador: un sistema, dos mundos.

- Távora, L., Cárdenas, V., Becerra, C., Calderón, G., Carmen Panta, D., Vellajo Nestor, . . . Vargas, J. (2011). LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR REQUIERE ATENCIÓN ESPECIAL COMO ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA MORTALIDAD MATERNA. *Scielo Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 191. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v57n3/a07v57n3.pdf>
- Unesco. (2020). *América Latina y el Caribe: Inclusión y educación: todos y todas sin excepción*. París: Informe de Seguimiento de la Educación en el Mundo 2020.
- UNFPA en America Latina y el Caribe. (28 de 02 de 2018). *América Latina y el Caribe Tienen la Segunda Tasa Más Alta de Embarazo Adolescente en el Mundo*. Obtenido de <https://lac.unfpa.org/es/news/am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-tienen-la-segunda-tasa-m%C3%A1s-alta-de-embarazo-adolescente-en-el-mund-1>
- UNICEF. (2025). *unicef.es*. Obtenido de Desnutrición infantil: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
- UNICEF, G. (2025). *En Guatemala el 46,5% de los niños sufre desnutrición crónica*", María Claudia Santizo, *Oficial de Nutrición en UNICEF Guatemala*. Obtenido de <https://www.unicef.es/noticia/en-guatemala-los-ninos-sufre-desnutricion-cronica-maria-claudia-santizo-oficial>
- UNIR. (12 de 11 de 2020). Obtenido de UNIR: <https://www.unir.net/revista/educacion/pedagogia-reggio-emilia/#:~:text=El%20sistema%20pedag%C3%B3gico%20Reggio%20Emilia,gran%20potencial%20que%20ya%20poseen.&text=A%20lo%20largo%20de%20los,de%20ense%C3%B1ar%20a%20los%20alumnos>.
- unir. (17 de 08 de 2020). *universidad en internet*. Obtenido de universidad en internet : <https://www.unir.net/revista/educacion/desarrollo-cognoscitivo-cognitivo/>
- Urbina, E. C. (2020). INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. *Applie Sciences in Dentistry*. Obtenido de <file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/admin,+2574-9359-1-CE.pdf>
- Vallejo, L. R. (2021). *Caracterización de la desnutrición infantil en Latinoamérica*. Ecuador: UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8428/1/5.-TESIS%20Aguayo%20Moscoso%2c%20Licet%20Johana-MED.pdf>

- Villacis. (2020). *PLAN DE SALUD MENTAL CONATENCIÓN EN EL RIESGO DE SUICIDIO DENIÑOS, NIÑAS, ADOLESCENTES, ADULTOSMAYORES Y FUNCIONARIOS DE PRIMERALÍNEA EN LA EMERGENCIA SANITARIA DELDMQ*. Obtenido de Secretaria de Salud : https://www7.quito.gob.ec/mdmq_ordenanzas/Administraci%C3%B3n%202019-2023/Comisiones%20del%20Concejo%20Metropolitano/Igualdad,%20G%C3%A9nero%20e%20Inclusi%C3%B3n%20Social/2020/2020-08-17/Documentos%20para%20tratamiento/5%20Plan%20de%20salud%20mental/plan_
- Yanchapaxi, N., Solorzano, G., Marquez, V., & Molina, C. (2021). Estilos de crianza en el desarrollo de la identidad y autonomía en niños de 4 a 5 años. *RECIAMUC*, 221. Obtenido de <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/690>
- Yulan, C. G., & Juan, Y. V. (2025). Factores sociales de la salud y estado nutricional en niñosmenores de dos años: caso de estudio en la provincia demenores de dos años: caso de estudio en la provincia de Santa Elena. *revista espacios*, 17.

ANEXOS

Anexo A *Evidencia de las entrevistas*



Anexo B

Reporte sistema de plagio (Compilatio)



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE GESTIÓN SOCIAL Y DESARROLLO

UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

BIBLIOTECA

Formato No. BIB-009

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

La libertad, 12 de octubre de 2025

00#-TUTOR-2025

En calidad de tutor(a) del trabajo de titulación denominado: **“Desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años en la ciudadela Virgen del Carmen, Cantón La Libertad, año 2025”**, elaborado por las estudiantes **Hernández Quiñonez Ana Belén y Rivera Asencio Kevin Rodolfo**, egresadas de la Carrera de Gestión Social y Desarrollo, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, de la Universidad Estatal Península de Santa Elena previo a la obtención del título de Licenciada en Gestión Social y Desarrollo, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio Compilatio, luego de haber cumplido los requisitos exigidos de valoración, el presente proyecto ejecutado, se encuentra con 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Yamel Sofia Garzozi
Pincay
Time Stamped
Security Data

Abg. Yamel Garzozi Pincay, Mgtr.

C.I.: 1203376817

DOCENTE TUTOR



TESIS Desnutrición

4%
Textos sospechosos



< 1% Similitudes

0 % similitudes entre comillas
0 % entre las fuentes mencionadas

< 1% Idiomas no reconocidos

3% Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: TESIS Desnutrición.pdf
ID del documento: e69c10262d77ccc020419dd2e6520359b43f825d
Tamaño del documento original: 225,12 kB

Depositante: YAMEL SOFIA GARZOZI PINCAY
Fecha de depósito: 11/11/2025
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 11/11/2025

Número de palabras: 6182
Número de caracteres: 41.452

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuente con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #58ceb9 Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)

Anexo C

Enlace de OneDrive personal (entrevista digital y fotos)

https://upsemy.sharepoint.com/:f:/g/personal/kevin_riveraasencio_upse_edu_ec/IgBTW0ndl5SwTZ_HCfQ72TR9IAcMzxZ_YFjm8qPGkW07nQ8g?e=yQKXII