

**Determinantes de la desnutrición en niños menores de 5 años respecto a nutrición y alimentación**  
**Determinants of malnutrition in children under 5 years old regarding nutrition and feeding**  
**Determinantes da desnutrição em crianças menores de 5 anos em relação à nutrição e alimentação**

**Rosalía Elena Fernández Ríos<sup>1</sup>**  
**Centro de Salud Plan 40. SEDES**  
**(Servicio Departamental de Salud) Potosí - Bolivia.**  
**ID ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2470-0499>**  
**E-mail: [rosalifernandez2708@gmail.com](mailto:rosalifernandez2708@gmail.com)**

## Resumen

El estudio aborda las causas que determinan la desnutrición en los niños menores de 5 años respecto a la nutrición y alimentación. La investigación se realiza en el centro de salud "Sagrada Familia" de la ciudad de Potosí, con el objetivo general de determinar el nivel de conocimiento de los padres en relación con la nutrición y alimentación de los niños menores 5 años. Se aplicaron métodos teóricos para analizar la literatura existente, en torno al estudio, así como la observación y la entrevista a los padres de familia para la recolección de la información, relacionada con el nivel de conocimiento, nutrición y alimentación apropiada que se debe asegurar a los menores que han sido notificados como desnutridos. Los resultados revelaron una inadecuada atención, cuidado y alimentación de los niños por parte de los padres de familia. Se evidenció que no tienen un nivel de conocimiento en la preparación y administración de alimentos nutritivos hacia los menores. El estudio realizado demuestra la necesidad de controlar y dar seguimiento al problema de la desnutrición identificado en Potosí, particularmente en el centro de salud "Sagrada Familia".

## Palabras claves

Desnutrición, niños, nutrición, alimentación.

## Summary

The study addresses the causes that determine malnutrition in children under 5 years old concerning nutrition and feeding. The research is conducted at the "Sagrada Familia" health center in the city of Potosí, with the general objective of determining the level of knowledge of parents regarding the nutrition and feeding of children under 5 years old. Theoretical methods were

applied to analyze the existing literature on the subject, as well as observation and interviews with parents to collect information related to their level of knowledge, proper nutrition, and feeding that should be ensured for children who have been reported as malnourished. The results revealed inadequate attention, care, and feeding of children by their parents. It was evident that they do not have sufficient knowledge in the preparation and administration of nutritious foods to the children. The study demonstrates the need to monitor and follow up on the malnutrition problem identified in Potosí, particularly at the "Sagrada Familia" health center.

## Keywords

Malnutrition, children, nutrition, feeding .

## Resumo

O estudo aborda as causas que determinam a desnutrição em crianças menores de 5 anos em relação à nutrição e alimentação. A pesquisa é realizada no centro de saúde "Sagrada Familia" na cidade de Potosí, com o objetivo geral de determinar o nível de conhecimento dos pais em relação à nutrição e alimentação de crianças menores de 5 anos. Métodos teóricos foram aplicados para analisar a literatura existente sobre o tema, bem como observação e entrevistas com os pais para coletar informações relacionadas ao nível de conhecimento, nutrição adequada e alimentação que deve ser assegurada às crianças que foram notificadas como desnutridas. Os resultados revelaram atenção, cuidado e alimentação inadequados das crianças pelos pais. Ficou evidente que eles não têm conhecimento suficiente na preparação e administração de alimentos nutritivos para as crianças. O estudo demonstra a necessidade de

(1) Master en Salud Pública por la escuela Nacional de salud, La Habana Cuba y Universidad Autónoma "Tomas Frías" Licenciada en Enfermería en la Universidad Autónoma "Tomas Frías". Enfermera del Centro de Salud Plan 40. SEDES (servicio departamental de salud) Potosí - Bolivia.



monitorar e acompanhar o problema de desnutrição identificado em Potosí, particularmente no centro de saúde "Sagrada Família".

### Palavras-chave

Desnutrição, crianças, nutrição, alimentação.

### Introducción

La desnutrición en niños menores de 5 años es un problema de salud pública, que afecta a millones de niños de todo el mundo, especialmente en los países en desarrollo; se ve exacerbado por muchos factores de carácter socioeconómico, la pobreza, la falta de salud, educación, y la inadecuada atención a la salud materna durante el embarazo y la lactancia. La falta de nutrientes esenciales en la alimentación puede influir en el crecimiento y desarrollo inadecuado, además se manifiesta de diversas formas, incluyendo retraso en el crecimiento, emaciación (bajo peso para la altura) y deficiencias de micronutrientes. La desnutrición infantil no solo afecta a los individuos, sino que también tiene un impacto significativo en el desarrollo económico y social de las comunidades y países, perpetuando un ciclo de pobreza y mala salud. Por lo tanto, es crucial implementar estrategias integrales que aborden tanto la disponibilidad de alimentos como la educación sobre nutrición, para garantizar un futuro más saludable para las próximas generaciones.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), la desnutrición en menores de 5 años es un problema de salud pública significativo en muchas partes del mundo. Las estimaciones de la prevalencia y la carga de la desnutrición en niños menores de 5 años varían según la región y el país. Según estimaciones de la OMS, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Banco Mundial (2020), la desnutrición a nivel mundial asciende a 144,0 millones de niños menores de 5 años, quienes sufren retraso del crecimiento, 47,0 millones que padecen emaciación, de los cuales 14,3 millones en estado grave y 38,3 millones se diagnostican con sobrepeso. Además de proporcionar datos sobre la prevalencia de la desnutrición, UNICEF destaca el impacto negativo de la desnutrición en la salud y el desarrollo de los niños, incluidas las consecuencias a largo plazo en términos de crecimiento físico, desarrollo cognitivo y capacidad para alcanzar su potencial completo.

Según Arcila y Hurtado (2023) la desnutrición se constata en el caso de los niños, son mucho más vulnerables ante la enfermedad y la muerte, por regla general asociada a condiciones socioeconómicas bajas, nutrición y salud de la madre deficientes, recurrencia de enfermedades y/o a una alimentación o unos cuidados no apropiados para los niños.

Según la publicación del artículo de Fonseca Gonzales (2020), la nutrición se considera uno de los principales componentes para alcanzar un estado de salud óptimo



y garantizar una buena calidad de vida. Las afecciones nutricionales son cada vez más frecuentes en el mundo. La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en el año 2017, informó sobre la prevalencia de la malnutrición, aportando cifras globales para varias regiones del mundo, aproximadamente una de cada cinco personas en desarrollo presentan subnutrición crónica, 192 millones de niños sufren de malnutrición proteico energética y más de 2.000 millones tienen carencias de micronutrientes.

Esta situación tiene consecuencias devastadoras para la salud y el bienestar de los niños, así como para el desarrollo de las comunidades y las naciones en su conjunto. Durante los primeros años de vida puede tener efectos a largo plazo en la salud física y mental, así como en el rendimiento académico y la capacidad productiva en la vida adulta. En todos los casos que se comprueban, es esencial analizar la responsabilidad que tienen los padres de los menores. Por todo lo expuesto y por la importancia que tiene actualmente el tema abordado, se realiza este trabajo de investigación con el siguiente objetivo general: determinar el nivel de conocimiento de los padres de familia respecto a la nutrición y alimentación de los niños menores 5 años, en el centro de salud "Sagrada Familia", de la ciudad de Potosí.

### Metodología y métodos

Se aplicó el enfoque mixto y métodos teóricos (histórico lógico, dialéctico, holístico holográfico, inductivo deductivo, sistémico y estructural funcional) y empíricos, como la observación; la técnica aplicada fue la entrevista a los padres de familia. Este enfoque permitió una sistematización e interpretación cualitativa y cuantitativa de la información que está presentada en tablas. El estudio abarcó un semestre con una población de 811 niños menores de 5 años que asistieron a consulta de crecimiento y desarrollo, de los cuales se tomó como muestra a todos los niños identificados con desnutrición, resultando 50 casos diagnosticados con desnutrición aguda o crónica en el centro de salud "Sagrada Familia" entre enero y junio de 2023.

Se contó con la colaboración y autorización del jefe médico. La información recopilada fue respaldada por dicho centro de salud y para la aplicación de los instrumentos se procedió a recorrer cada uno de los domicilios donde se aplicó la observación. Se realizó la entrevista al 100% de los padres de familia de los niños con desnutrición, en sus hogares, asegurando así la obtención de información objetiva y verídica.

Tabla 1 Operacionalización de la variable

DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Nivel de conocimiento de los padres de familia	Nutrición y alimentación saludable a los niños menores de 5 años  Atención integral, seguimiento y cuidado a los niños menores de 5 años	Valoración nutricional y de salud: - Nivel de índice de masa corporal - Clasificación de tendencia de crecimiento - Características de la alimentación - Cultura alimentaria - Utilización y combinación de, los alimentos de la región • Nivel de higiene en el hogar y personal: cuidado del niño desnutrido • El autocuidado: adecuado suministro de agua y alimentos • Cuidado integral en la higiene personal del niño • Higiene en los alimentos y utensilios • Monitoreo de seguimiento de cuidado y alimentación • Nivel de atención de la enfermera de acuerdo con el tratamiento y la patología • Valoración física: nivel de cuidado dependiente • Valoración psicológica y emocional • Seguimiento, monitoreo y control: seguimiento control de niños desnutridos en domicilio.

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2 OCUPACIÓN Y EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA

Grado de instrucción	OCUPACIÓN								Total	%
	Minero	%	Albañil	%	Comerciante	%	Otros	%		
Inicial	10	20	4	8.0	0	0.0	0	0.0	14	28
Primaria	10	20	12	12	0	0.0	1	2.0	23	46
Secundaria	3	6.0	3	6.0	1	2.0	0	0.0	7	14
Superior	0	0.0	0	0.0	1	2.0	2	4.0	3	6
Ninguno	2	4.0	1	2.0	0	0.0	0	0.0	3	6
Total	25	50	20	40	2	4.0	3	6.0	50	100

La tabla evidencia que el 50%, representado por 25 papás, tienen ocupación de minero. Estos son los padres de los niños con desnutrición y se nota que tienen un nivel de instrucción inicial y primario. Así mismo se comprobó que los padres se dedican a la albañilería en un 40 %, representado por 20 papás, los que cuentan con un nivel de instrucción primaria, seguido por el 6%, que tienen otras ocupaciones (profesor y abogado) y representa a 3 padres, de los cuales 2, tienen un nivel de instrucción superior con relación a un padre que tiene nivel de instrucción primaria y finalmente el 4% tiene ocupación de comerciantes, que representa a 2 papás, de los cuales uno tiene un nivel de instrucción superior, con relación al otro padre que tiene nivel de instrucción primaria.

Obsérvese que los mayores por cientos representan



a padres que se desempeñan en diversos oficios y que paralelamente tienen un nivel educativo inicial y primario. Estos resultados permiten realizar una valoración integral de las condiciones en las que se encuentran en lo referido al nivel educativo, social y económico. Mejorar las oportunidades económicas para las familias con ocupaciones de bajo nivel, podría ser una estrategia efectiva para abordar la desnutrición infantil. Programas educativos y de apoyo económico dirigidos a estos grupos podrían ayudar a reducir la prevalencia de la desnutrición al mejorar el acceso a información y recursos esenciales.

Tabla 3 NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN, SEGÚN EDAD Y LACTANCIA MATERNA

Lactancia Materna	NIÑOS CON DESNUTRICIÓN	
	N.º	%
Exclusiva	27	54
Prolongada	9	18
Biberón	4	8
Ambos	10	20
TOTAL	50	100

Se evidencia que el 54% representado por 27 niños, recibieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el 20% representa a 10 niños que se alimentan de ambos (lactancia materna y biberón). También se observa que la lactancia prolongada que se considera hasta los dos años, aparte de su alimentación complementaria, solamente llegó el 18%, representado por 9 niños. El 8%, representado por 4 niños, son alimentados con leche artificial mediante biberón. Finalmente hay un total de 10 niños que se alimentan de ambas alternativas y representan el 20%.

Analizando la tabla, no todos los niños se alimentan con lactancia materna desde su nacimiento, los que no gozan de las ventajas que ofrece esta valiosa alternativa de alimento, la que es una forma maravillosa de nutrir y proteger a los bebés, ofreciendo una amplia gama de beneficios que apoyan la salud y el bienestar de ambos. Se sabe que proporciona vitaminas, minerales y anticuerpos que se necesitan para el mejor crecimiento, además del vínculo afectivo-emocional que se establece, lo que también puede favorecer el desarrollo social y cognitivo del niño.

Tabla 4 ALIMENTACIÓN DIARIA DE LOS NIÑOS CON DESNUTRICIÓN SEGÚN EDAD

Grupos de edad	Cuántas veces se alimentan por día							Total	%	
	Con lactancia	%	3	%	4	%	5			%
Menores de 6m	4	8.0	1	2	0	0	0	0	5	10
6m a < 1 año	0	0	8	26.0	2	4.0	1	2.0	11	22
1 años a 2ª	0	0	6	12.0	10	20.0	7	10.0	23	46
3 años a <5 años	0	0	1	4.0	6	12.0	4	6.0	11	22
Total	4	8.0	16	34.0	18	36.0	12	24.0	50	100

Obsérvese en la tabla que, del total de 50 niños, el 36% representado por 18 de ellos, se alimentan 4 veces al día y se encuentran entre las edades de 1 a menores de 5 años; seguido del 34%, representado por 16 niños que se alimentan 3 veces al día y el mayor por ciento corresponden a las edades de 6 meses a menores de 1 año. 16 se alimentan 3 veces al día y corresponde a menores de 1 año, mientras que el 36% recibe alimento 4 veces al día entre las diferentes edades. En porcentaje mínimo, 16%, los niños reciben su alimento 5 o más veces por día. Se comprueba que el mayor por ciento de los niños con desnutrición se alimenta 3 a 4 veces al día en diferentes edades.

Analizando la tabla no hay una alimentación que responda a lo establecido en cuanto a la frecuencia de veces por día; se menciona por diversos especialistas que la nutrición es muy importante en los menores para favorecer su crecimiento y desarrollo. Consumir alimentos saludables 5 veces al día de acuerdo con la edad, es recomendado por la OMS. Resulta fundamental ajustar la frecuencia y la calidad de la alimentación de acuerdo con las indicaciones para mejorar la nutrición y el desarrollo de los niños. La revisión de las prácticas alimenticias y la implementación de cambios basados en estas ideas puede ayudar a mejorar el bienestar general de los niños.



Tabla 5 **PLATO PROPIO DE ALIMENTACIÓN, DE NIÑOS CON DESNUTRICIÓN**

Niños con desnutrición	plato propio de alimentación				Total	
	SÍ	%	NO	%	NO	%
Menores a 6m	0	0.0	5	12.0	5	12.0
6 m a <1año	7	14.0	4	8.0	11	22.0
1 a <3 años	22	44.0	1	2.0	23	44.0
3 a <5 años	11	22.0	0	0.0	11	22.0
Total	40	80.0	10	20.0	50	100.0

El 80% que representa a 40 niños, tienen su propio plato de comida entre las edades de 6 meses a menores de 5 años, seguido del 20% que representa a 10 niños, de los cuales 5, menores de 6 meses, son exclusivamente lactantes y por último, 5 niños comprendidos entre las edades de 6 a menores de 3 años, no cuentan con su propio plato de alimentación, ya que consumen conjuntamente con la madre.

Analizando los resultados es muy importante que todos los niños tengan un plato propio, se puede controlar mejor la cantidad y la variedad de alimentos que se les ofrece, lo que ayuda a establecer hábitos alimenticios saludables desde una edad temprana. También puede ser una herramienta útil para enseñar a los niños sobre la importancia de una alimentación balanceada, ayudándoles a que se habitúen a las porciones adecuadas y a la variedad de alimentos que deben incluir en su dieta diaria.

Tabla 6 **NÚMERO DE CUCHARADAS DE COMIDA QUE CONSUME EL NIÑO SEGÚN LA EDAD**

Grupos de edad	Número de cucharadas por comida								Total	%
	Exclusivamente lactantes	%	6 a 10	%	Más de 10	%	No sabe	%		
< de 1 año	5	10.0	2	4.0	0	0.0	9	18.0	16	32
1 años a 2ª	0	0.0	1	2.0	2	4.0	20	40.0	23	46
3 años a <5 años	0	0.0	0	0.0	5	10.0	6	12.0	11	22
Total	5	10.0	3	6.0	7	14.0	37	74.0	50	100

Según datos obtenidos, se comprueba que el mayor por ciento de los padres de familia, que corresponde al 74% de 37 niños, indican que no saben el número de cucharadas que consumen sus hijos. Luego el 14% que representa a 7 niños, consume más de 10 cucharadas, según lo que refieren los padres, de ellos, dos corresponden a niños entre 1 y 2 años y 5 tienen entre 3 y 5 años. Finalmente, el 6% que representa a 3 niños, consume de 6 a 10 cucharadas, de ellos, dos menores de 1 año y uno entre 1 y 2 años. Se reflejan 5 niños que son exclusivamente lactantes, menores de 6 meses.

Analizando los resultados, se constata que el mayor por ciento de los padres de familia no sabe cuántas cucharadas de alimento deberían consumir los niños de acuerdo a su edad. En este fenómeno puede influir el factor del nivel de conocimientos sobre cómo alimentar a los niños de 6 meses en adelante, que inician su alimentación complementaria; de hecho, la introducción tardía de la alimentación complementaria conlleva, entre otros problemas, a carencias nutricionales, sobre todo de hierro y zinc, aumento del riesgo de alergias e intolerancias alimentarias, peor aceptación de nuevas texturas y sabores o mayor posibilidad de alteración de las habilidades.

Tabla 7 **NIÑOS CON DESNUTRICIÓN Y EL CONSUMO DE ALIMENTOS DIARIOS**

ALIMENTOS	Consumo de alimentos diarios				Total	%
	SI	%	NO	%		
LECHE	8	16.0	37	74.0	45	100.0
FRUTAS	14	28.0	31	62.0	45	100.0
VERDURAS	31	62.0	14	28.0	45	100.0
CARNES	10	20.0	35	70.0	45	100.0
DERIVADOS DE LECHE	5	10.0	40	80.0	45	100.0
LACTANTE	5	10.0	0	0.0	5	100.0

En el cuadro se observa que el 74% correspondiente a 37 niños con desnutrición, no consumen leche ni sus derivados; el 28% que corresponde a 14 niños sí consumen frutas diariamente, en un análisis superficial, podría pensarse en el gusto de los menores, en el caso de las verduras que representan el 28%. También se comprueba que 35 niños no



consumen carnes diariamente; solamente el 20% consume la proteína que constituye un nutriente elemental en la dieta, que se le indica desde la consulta.

Analizando los resultados obtenidos, se comprueba que el mayor por ciento de los niños con desnutrición no consume diariamente carne, verduras, leche y los derivados. Esto puede estar relacionado con el factor económico de las familias que forman parte del estudio, lo cual incide en el sistema nutricional que deben tener estos niños, porque reclaman recibir dieta diaria del grupo 2 y el 4 del arco de alimentación para su crecimiento y desarrollo favorable, los cuales aportan vitaminas, minerales, proteínas. Téngase en cuenta que la leche y sus derivados aporta calcio para mantener dientes y huesos sanos, fuertes y además mantienen y regeneran los tejidos del organismo.

Se nota que el nivel de conocimiento de los padres de familia no es suficiente, sobre la alimentación infantil y los micronutrientes que son tan importantes para el crecimiento y desarrollo, lo que a su vez beneficiará la salud y el bienestar de los niños. Para dicha situación la enfermera y el personal de salud debe trabajar mediante sesiones educativas en la comunidad, conjuntamente con los padres de familia.

**Tabla 8 NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE LOS MICRONUTRIENTES**

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
Padres de familia	Micronutrientes	%
SÍ	5	10.0
NO	37	74.0
POCO	8	16.0
TOTAL	50	100.0

Es indiscutible la necesidad de investigar también el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre los micronutrientes que no deben faltar en la dieta

de los niños. Por ello, también se investigó en este sentido con el objetivo de poder aunar esfuerzos y encontrar soluciones a partir de los resultados que se han obtenido en esta investigación. La lectura de las cifras recogidas en la tabla anterior demuestra la necesidad de trabajar en la preparación de las familias en temas relacionados con la nutrición que debe asegurarse a los niños menores de cinco años. Analicemos, que los padres de familia de los niños con desnutrición en un porcentaje alto, del 74%, que está representado por 37 padres de familia, no tienen un nivel de conocimiento sobre la importancia de los micronutrientes y solo el 10% indica que sí conocen la importancia de estos nutrientes, mientras que 8, correspondientes al 16 %, mencionan que tienen poco conocimiento sobre los micronutrientes.

Analizando la tabla se puede inferir que no todos se preocupan en administrar y hacer terminar el tratamiento a los niños, no sólo por limitación de recursos, sino también por desconocimiento de la importancia y la correcta administración, estableciendo prioridades para cumplir con las indicaciones de los médicos y las enfermeras. Se impone insistir en cómo la carencia de micronutrientes puede causar, algunas enfermedades y dolencias que se pueden prevenir con estos componentes de vital importancia, ya que intervienen como elementos reguladores en todas las funciones del metabolismo celular en los niños menores de 5 años.

En el estudio realizado fue relevante la observación por parte de la enfermera, quien fue la encargada de visitar los domicilios donde viven los niños diagnosticados como desnutridos en la comunidad "Sagrada Familia".

### RESULTADOS DE LA OBSERVACIÓN APLICADA A LOS NIÑOS DESNUTRIDOS

No	INDICADORES A EVALUAR	Sí se observa	NO se observa
1.-	¿El domicilio es propio?	38%	62%
2.-	¿Tiene todos los servicios básicos?	94%	6%
3.-	¿El niño se encuentra al cuidado de sus padres?	78%	22%
4.-	¿El niño se encuentra en condiciones adecuadas de limpieza?	32%	68%
5.-	¿Tiene varios hermanos?	72 %	28%
6.-	¿Quién le alimenta y prepara los alimentos?	madre y padre 78% hermanos 14% otra persona 8 %	22% 86% 92%
7.-	¿Alimentos adecuados para su consumo? (verduras, carne, cereales, frutas, leche o derivados)	74%	26%
8.-	¿Menores de 2 años siguen con lactancia materna?	31%	69%
9.-	¿Alimentación del niño?: Almuerzo y Segundo Solo almuerzo Solo segundo	18% 70% 12%	82% 30% 88%
10.-	¿Si el niño(a) menor a 2 años consume Nutribebe? Solo Comparte con sus hermanos	32% 66%	68% 34%



### 1.- ¿El domicilio es propio?

Se evidenció que, del total de 50 niños con desnutrición, 31 no tienen domicilio propio, lo que representa el 62% y solo el 38% tienen casa propia que representa a 19 niños.

Se observa que un mayor por ciento de las familias con niños desnutridos vive en domicilios particulares, pueden ser ajenos o de personas cercanas a ellos. Este indicador puede afectar en lo económico a la hora de comprar alimentos nutritivos para proporcionar a los niños, porque evidentemente no es lo mismo vivir en casa ajena que en una propia.

En el primer caso, se tienen que compartir servicios básicos con la dueña y otros inquilinos.

Mejorar la situación de desnutrición infantil y las condiciones de vivienda requiere un enfoque integral y colaborativo, combinado con la educación nutricional, el apoyo por garantizar la seguridad alimentaria, la mejora de las condiciones de vivienda, apoyo socioeconómico y psicosocial, y una fuerte promoción de políticas públicas, para trabajar y abordar tanto los síntomas como las causas subyacentes de la desnutrición. Implementar estas estrategias de manera coordinada puede tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los niños y sus familias.

### 2.- ¿Tiene todos los servicios básicos?

Se observó que el mayor por ciento de los niños desnutridos, tienen servicios básicos en un 94%. Este dato representa a 47 niños. Además, cuentan con energía eléctrica, baño o servicios higiénicos, agua y alcantarillado, el 6 % que representa a 3 niños no cuentan en sus hogares con estos servicios. Como se observa, no todas las familias disponen de los servicios básicos que resultan tan importantes para llevar una vida saludable. No disfrutar de estos beneficios puede afectar gravemente la salud y el bienestar de los niños, de sus familias y a la comunidad en general, exacerbando problemas de desnutrición y comprometiendo las condiciones de vida saludables. La disponibilidad de servicios básicos es fundamental para garantizar un entorno que permita una nutrición adecuada y un desarrollo equilibrado, ya que la ausencia de estos puede contribuir significativamente a la inseguridad alimentaria y a los problemas de salud.

### 3.- ¿El niño se encuentra al cuidado de sus padres?

39 niños sí se encuentran al cuidado de uno de los progenitores que representa el 78% y 11 niños por algún motivo o circunstancias, no están al cuidado de los

padres y se encuentran con algún familiar cercano como hermano, tía y abuela y representan el 22%. Se comprobó que existe abandono hacia la atención de los menores por parte de los padres de familia, en algunos casos, lo que resulta lamentable porque necesitan protección y cuidado. Estos hechos determinan que haya muchos problemas, que sufran necesidades, hambre y padezcan infecciones. Todo esto contribuye a que aumenten los casos de desnutrición.

### 4.- ¿El niño se encuentra en condiciones adecuadas de limpieza?

Se verificó que el mayor por ciento de los niños desnutridos (68%), representado por 34 niños, no se encontraban en buenas condiciones de higiene personal y solo el 32%, que equivale a 16 niños, sí cumplen con este trascendental indicador.

Analizando la falta de higiene personal que, es tan esencial, es un indicador de aumento de las infecciones y complicaciones de salud, problemas de desnutrición y la afectación general en el bienestar de los niños. La higiene personal es fundamental para prevenir enfermedades y mantener una buena salud, por lo tanto, mejorar este aspecto puede ser crucial para abordar la desnutrición y promover una mejor calidad de vida en esta población.

### 5.- ¿Tiene varios hermanos?

Se constató que el 72% de los niños desnutridos, sí tienen varios hermanos y constituyen familias numerosas. El 28% que representa a 14 niños tienen un solo hermano y otros viven solos con sus padres. Se valoró que la presencia de varios hijos en una familia implica una mayor demanda de recursos económicos, cuidados y atención, lo que puede complicar la capacidad de la familia para proporcionar una nutrición adecuada a todos los niños. La carga económica y la atención requerida para manejar una familia numerosa pueden contribuir a la desnutrición, señalando la necesidad de apoyarles con recursos adicionales y programas que ayuden a favorecer su situación económica y los cuidados elementales.

### 6.- ¿Quién alimenta y prepara los alimentos a los menores?

Se observó que el 78% representado por 39 niños se encuentran al cuidado de los padres y alimentados por ellos, el 14% que representa a 7 niños son alimentados por sus hermanos y el 8 % que está representado por 4 niños son alimentados por otras personas cercanas a ellos como abuelas o tías.

Se comprueba que no todos los niños son alimentados



por los padres, porque no todos están bajo el cuidado directo de ellos, lo cual debe ser motivo de atención, ya que una alimentación adecuada y balanceada es fundamental para prevenir y reducir la desnutrición. Los padres, al ser quienes tienen la capacidad de proporcionar una atención más personalizada y directa, suelen ser los más capacitados para asegurar que sus hijos reciban una dieta nutritiva y adecuada, subrayando la importancia de su rol en la prevención de la desnutrición.

### **7.- ¿Alimentos adecuados para su consumo? (verduras, carne, cereales, frutas, leche o derivados)**

Se evidenció que el 74%, que representa a 37 niños con desnutrición, consume por lo menos alguna verdura en su alimentación diaria. El 26%, representado por 13 niños, no consume estos alimentos que resultan tan importantes en su desarrollo. Se está haciendo alusión a frutas, verduras, proteínas, cereales y carbohidratos. Una dieta balanceada de acuerdo al arco de alimentación, aporta energía, vitaminas y minerales, lo que garantiza que el sistema inmune sea más resistente para desarrollar un buen funcionamiento y evitar algunas enfermedades.

### **8.- ¿Menores de 2 años siguen con lactancia materna?**

Se constató que, de los niños menores de 2 años, el 69% representado por 27 niños, ya no recibe lactancia materna prolongada. El 31%, constituido por 12 niños, sigue con lactancia materna. A partir de los resultados que arroja este indicador, sobre la base de las recomendaciones ya abordadas, indica que los niños deberían continuar con leche materna además de alimentación complementaria, hasta los dos años para lograr lo planteado por el Ministerio de Salud de Bolivia y lo que se recoge en el Programa Multisectorial Desnutrición Cero, en los que se enfatiza en la misión de mejorar la salud integral, respaldando la política desarrollada por la OMS y la FAO en este tema tan sensible.

### **9.- ¿Cómo se organiza la alimentación del niño menor de cinco años?: Almuerzo y segundo, solo almuerzo, solo segundo**

En un análisis de la alimentación de los niños desnutridos, se observa que el 70% equivalente a 35 niños, se alimenta únicamente de almuerzo, lo que podría implicar una falta de variedad de alimentos y adecuación en su dieta. El 18%, representado por 9 niños, recibe tanto almuerzo como un segundo plato, sugiriendo una dieta algo más variada pero aun posiblemente insuficiente en términos de consistencia y adecuación para su edad. Finalmente, el 12%, que corresponde a 6

niños, se alimenta exclusivamente de segundos, lo cual podría indicar una carencia de alimentos esenciales en el almuerzo. En conjunto, estos datos reflejan una necesidad urgente de mejorar la calidad y variedad de la alimentación para asegurar una dieta equilibrada y adecuada a las necesidades nutricionales de los niños.

### **10.- ¿Si el niño(a) menor de 2 años consume Nutribebé? ¿Solo o comparte?**

El 67% representado por 26 niños menores de 2 años no consumen solos el alimento complementario Nutribebé comparten con sus hermanos y solo el 33% constituido por 13 niños consumen sin compartir con otra persona el Nutribebé; este alimento complementario nutricional es muy importante que contribuye un alimento balanceado a prevenir la anemia, desnutrición y favorece el desarrollo y crecimiento de los niños, fortaleciendo el sistema inmunológico, mantiene en buen estado el sistema nervioso, muscular y muchos otros beneficios para la salud de los menores.

Sí se consultan textos como los que se sugieren en el artículo, se comprobará cómo la desnutrición continúa preocupando a distintos organismos internacionales y a los Ministerios de Salud de la región, al considerarlo como un problema aún pendiente de resolver.

## **Conclusiones**

Al interpretar los resultados sobre la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud "Sagrada Familia" de la ciudad de Potosí, se han identificado múltiples factores que determinan el problema, incluyendo aspectos económicos, sociales, cognitivos, culturales y nutricionales. La investigación ha mostrado que el bajo poder adquisitivo de las familias y las precarias condiciones de vida influyen significativamente en la calidad de la alimentación de los menores. La alimentación inadecuada proporcionada por los progenitores, junto con la introducción tardía de alimentos complementarios, contribuye a carencias nutricionales y dificultades en la aceptación de nuevas texturas y sabores, afectando el desarrollo saludable de los niños. Un factor crucial identificado es la falta de conocimiento de los padres en la preparación de comidas adecuadas y nutritivas, lo que limita aún más las oportunidades de mejorar la dieta infantil. Para abordar eficazmente este problema, es fundamental implementar programas educativos constantes que capaciten a los padres en nutrición y alimentación adecuada. Sin una mejora significativa en el conocimiento y las prácticas de los cuidadores, la prevalencia de la desnutrición seguirá en aumento, perpetuando un ciclo de deficiencias



nutricionales y dificultades en el desarrollo infantil.

## Referencias bibliográficas

- Arcila, M., & Hurtado, L. (2023). La desnutrición infantil: Vulnerabilidad y factores asociados. *Revista de Salud Pública*, 25(3), 150-165.
- Berrios Gonzales Elisa, J. g. (2011). Pautas en Alimentación de 0 a 18 meses. *Canaria: Sociedades Canarias de Pediatría*. Cuba, U. d. (2018). Cuidados de enfermería con enfoque en la Comunidad. *Cielo Revista Cubana Medicina General*, 25.
- Epidemiológica, S. N.-V. (2015). Determinantes Salud. *Creando lazos saludables*, 6.
- Fonseca González, Z., Quesada Font, A. J., Meireles Ochoa, M. Y., Cabrera Rodríguez, E., & Boada Estrada, A. M. (Año). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *SciELO*. vol,24 número 1, pp. 237-238.
- Francisco, C. A. (01 de junio de 2017). INEI Instituto Nacional Estadística e Informática, *Desnutrición Infantil*, pág. 2.
- Gil Hernández, U. D. (2006). Bases para una alimentación complementaria adecuada a lactantes y niños de corta edad. *Barcelona: comité de Nutrición*.
- Gómez, M. (2015). lactancia materna en niños mayores o prolongada. *Asociación Española de Pediatría*, 16.
- Gobierno de Chile. (2015). *Guía de alimentación de niño/a de 2 años*. (4ta edición), Chile.
- López, E. V. (2013). *Fortaleciendo capacidades en Alimentación y Nutrición para la promoción de la salud*. Tegucigalpa Honduras: FAO.
- Ministerio de Salud y Deportes. (2009). *Atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia en el marco de desnutrición cero*. Manual de participante. La Paz - Bolivia.
- Ministerio de Salud y Deportes. (2013). *Atención integrada al continuo curso de la vida, recién nacido niño/a menor de 5 años cuadros de procedimientos*. La Paz - Bolivia: normas ministeriales.
- Ministerio de Salud. (2012). *Orientación para la implementación modelo de atención integral de salud familiar Comunitario*. (Resolución exenta No. 37). Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Desnutrición en menores de 5 años: un problema de salud pública significativo*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF), & Banco Mundial. (2020). *Estimaciones conjuntas de malnutrición infantil: Principales conclusiones de la edición 2020*. Organización Mundial de la Salud. Recuperado de: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003576>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, (FIDA), Organización Mundial de la Salud, (OMS), Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Fondo de las Naciones Unidas, (UNICEF). (2017). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo*. (1ra edición), Italia. FAO

