



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENFERMERIA EN LA EDUCACION Y PREVENCION DE LA
DESNUTRICIÓN INFANTIL EN COMUNIDADES RURALES**

**CABRERA QUEZADA MICHAEL JONATHAN
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**HERNANDEZ SARANGO KENNIA DAYANARA
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ENFERMERIA EN LA EDUCACION Y PREVENCION DE LA
DESNUTRICIÓN INFANTIL EN COMUNIDADES RURALES**

**CABRERA QUEZADA MICHAEL JONATHAN
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**HERNANDEZ SARANGO KENNIA DAYANARA
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**MACHALA
2024**



UTMACH

FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

ENSAYOS O ARTÍCULOS ACADÉMICOS

**ENFERMERIA EN LA EDUCACION Y PREVENCION DE LA
DESNUTRICIÓN INFANTIL EN COMUNIDADES RURALES**

**CABRERA QUEZADA MICHAEL JONATHAN
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**HERNANDEZ SARANGO KENNIA DAYANARA
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

ESPINOZA CARRION FLOR MARIA

**MACHALA
2024**

Fecha: 17/07/2025

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar

ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)

Asociación Latinoamericana para el Avance de las Ciencias, ALAC

Editorial

Ciudad de México, México

Código postal 06000

CERTIFICADO DE APROBACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Por la presente se certifica que el artículo titulado:

Enfermería en la educación y prevención de la desnutrición infantil en comunidades rurales

De la autoría:

Kennia Dayanara Hernandez Sarango

Michael Jonathan Cabrera Quezada

Flor Maria Ezpinoza Carrión

Ha sido

Arbitrado por pares Académicos mediante el sistema doble ciego y aprobado para su publicación.

El artículo será publicado en la edición Julio-Agosto, 2025,

Volumen 9, Número 4.

Verificable en nuestra plataforma: <http://ciencialatina.org/>



Dr. Francisco Hernández García,

Editor en Jefe

Para consultas puede contactar directamente al editor de la revista editor@ciencialatina.org

o al correo: postulaciones@ciencialatina.org

CLÁUSULA DE CESIÓN DE DERECHO DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL

Los que suscriben, CABRERA QUEZADA MICHAEL JONATHAN y HERNANDEZ SARANGO KENNIA DAYANARA, en calidad de autores del siguiente trabajo escrito titulado ENFERMERIA EN LA EDUCACION Y PREVENCION DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN COMUNIDADES RURALES, otorgan a la Universidad Técnica de Machala, de forma gratuita y no exclusiva, los derechos de reproducción, distribución y comunicación pública de la obra, que constituye un trabajo de autoría propia, sobre la cual tienen potestad para otorgar los derechos contenidos en esta licencia.

Los autores declaran que el contenido que se publicará es de carácter académico y se enmarca en las disposiciones definidas por la Universidad Técnica de Machala.

Se autoriza a transformar la obra, únicamente cuando sea necesario, y a realizar las adaptaciones pertinentes para permitir su preservación, distribución y publicación en el Repositorio Digital Institucional de la Universidad Técnica de Machala.

Los autores como garantes de la autoría de la obra y en relación a la misma, declaran que la universidad se encuentra libre de todo tipo de responsabilidad sobre el contenido de la obra y que asumen la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera exclusiva.

Aceptando esta licencia, se cede a la Universidad Técnica de Machala el derecho exclusivo de archivar, reproducir, convertir, comunicar y/o distribuir la obra mundialmente en formato electrónico y digital a través de su Repositorio Digital Institucional, siempre y cuando no se lo haga para obtener beneficio económico.



CABRERA QUEZADA MICHAEL JONATHAN

0706397171



HERNANDEZ SARANGO KENNIA DAYANARA

0706208014

Enfermería en la educación y prevención de la desnutrición infantil en comunidades rurales

| | |
|--|---|
| <p>Kennia Dayanara Hernandez Sarango¹ khernande2@utmachala.edu.ec https://orcid.org/0009-0005-9997-0684 Universidad Técnica de Machala País Ecuador</p> | <p>Michael Jonathan Cabrera Quezada² mcabrera17@utmachala.edu.ec https://orcid.org/0009-0001-4695-1288 Universidad Técnica de Machala País Ecuador</p> |
| <p>Flor Maria Ezpinoza Carrión³ https://orcid.org/0000-0001-7886-8051 Universidad Técnica de Machala País Ecuador</p> | |

Resumen

La alimentación adecuada en la primera infancia otorga los aportes requeridos para el desarrollo físico e intelectual, previene enfermedades crónicas que pueden presentarse en la adultez. Sin embargo, se ha observado un impacto significativo de la desnutrición infantil, y en este punto, es innegable que entre los elementos que más inciden en su desarrollo se encuentran los sanitarios, biológicos, sociales, nutricionales, educativos y conductuales. Objetivo: determinar el accionar de enfermería en la prevención de desnutrición infantil en comunidades rurales. Metodología: El presente estudio de investigación parte de un enfoque cuantitativo, en base a un estudio de tipo descriptivo, el cual permite el implícito de variables para la obtención de resultados, con corte transversal. Los métodos utilizados fueron: observacional y analítico. Resultados: existe una alta prevalencia de madres jóvenes y adolescentes, lo que influye determinantemente en el tipo de cuidados como la alimentación que se da a los niños, especialmente por la falta de conocimiento y experiencia. Conclusiones: en el proceso de intervención se agrupan actividades que se relacionan con las prácticas basadas en la evidencia científica, la atención integrada, seguridad clínica, rol activo de los padres de familia y la implementación de una buena dieta saludable.

***Palabras clave:** Desnutrición infantil; promoción de salud; prevención de salud; rol de enfermería.*

Abstract

Adequate nutrition in early childhood provides the contributions required for physical and intellectual development, and prevents chronic diseases that can occur in adulthood. However, a significant impact of child malnutrition has been observed, and at this point, it is undeniable that among the elements that most affect their development are health, biological, social, nutritional, educational and behavioral. Objective: determine nursing actions in the prevention of child malnutrition in rural communities. Methodology: This research study is based on a quantitative

approach, based on a descriptive study, which allows the implicit inclusion of variables to obtain results, with a cross-section. The methods used were: observational and analytical. Results: there is a high prevalence of young mothers and adolescents, which decisively influences the type of care such as nutrition given to children, especially due to the lack of knowledge and experience. Conclusions: in the intervention process, activities are grouped that are related to practices based on scientific evidence, integrated care, clinical safety, active role of parents and the implementation of a good healthy diet.

Keywords: *Child malnutrition; health promotion; health prevention; nursing role.*

Introducción

A través de la historia se ha conllevado una estrecha relación entre la alimentación y el ser humano. Actualmente se puede definir, que la alimentación adecuada en la primera infancia otorga los aportes requeridos para el desarrollo físico e intelectual, previene enfermedades crónicas que pueden presentarse en la adultez (Tamayo *et al.*, 2024). Sin embargo, se ha observado un impacto significativo de la desnutrición crónica infantil, y en este punto, es innegable que entre los elementos que más inciden en su desarrollo se encuentran los sanitarios, biológicos, sociales, nutricionales, educativos y conductuales, haciendo hincapié en niños menores de cinco años de edad (Talavera *et al.*, 2020). Según Chimborazo y Aguaniza (2023) de esa manera también se agrupan situaciones que delimitan el desarrollo y crecimiento adecuado del infante.

Al establecerse que la desnutrición infantil es un problema a escala mundial, incluso que no puede llevarse un diagnóstico oportuno ni tratarse con frecuencia en la comunidad, y más aún en niños menores de 5 años y de madres adolescentes, el accionar de enfermería en el primer nivel de atención constituye una pieza indispensable en la fomentación, prevención y promoción la salud (Karthikeyan *et al.*, 2023). Por este motivo, las intervenciones de enfermería se consolidarán y serán sustanciales para prevenir y manejar este problema, y el enfoque requiere

atención en los niños que presenten desnutrición, pero también en los padres de estos (Caicedo *et al.*, 2024).

Según Katoch (2022) el problema tiene muchas aristas; puesto que la falta de nutrientes que derivan en una desnutrición está relacionada con otras variables como el limitado acceso a los servicios de salud y una desigualdad que se traduce en la indisponibilidad de los alimentos, sobre todo en zonas rurales. Además del deficiente cuidado en los servicios que ofrecen los diagnósticos y tratamientos de forma oportuna y preventiva que prevé las enfermedades (Huaylinos, 2023). Según la literatura científica la desnutrición es constante de generación en generación, se generan factores modificadores que se transmiten de padres a hijos lo que se denomina herencia social y como resultado una vez más una desnutrición (Álvarez *et al.*, 2021).

En Ecuador se identifica que uno de cada cuatro niños menores de 5 años tiene desnutrición crónica, una situación que se agrava en las zonas rurales donde las cifras determinan que 1 de cada 2 niños padece desnutrición crónica, lo que condiciona la posibilidad de delgadez y retraso en el desarrollo (Guanga *et al.*, 2022). Considerando esta prevalencia de casos en niños menores de cinco años, es acentuada la problemática y es de vital importancia debido a que se trata de un periodo crítico en el desarrollo (Ruiz *et al.*, 2021).

De esta manera, la desnutrición infantil asume una gran relevancia para la salud pública, recalcando que aun cuando se han denotado cambios favorables, las acciones y los logros positivos de indicadores nutricionales, no se ha alcanzado un impacto significativo en las zonas rurales del Ecuador, donde se observa una tasa de desnutrición en niños menores de 5 años que supera el 50% (Cueva *et al.*, 2021).

De hecho, en un estudio realizado por River-Vásquez (2022) se postuló que, a escala mundial se ha visto una reducción de la prevalencia de la desnutrición infantil, bajando de 203 millones en el año 2000 a 149 millones en el año 2020; es decir, la prevalencia de desnutrición se redujo en un 8%. Sin embargo, esta disminución, no es uniforme, habiendo una reducción mayor en los países de media y bajo ingreso o en vías de desarrollo como Ecuador, especialmente en zonas

rurales, donde hay inconvenientes mucho más acentuados como la accesibilidad, el desconocimiento de una adecuada nutrición y los consecuentes malos hábitos de vida saludable (Sagñay y Ocaña, 2024).

En tanto, en la Atención Primaria de Salud se cumple un rol importante, sobre todo en la promoción y prevención de salud, lugar donde se puede plantear y ejecutar estrategias que prevengan la desnutrición infantil (Pedraza *et al.*, 2023). En este sentido, la teoría de Nola Pender analiza qué comportamiento orienta hacia la promoción de salud, mediante la estrecha relación de tres componentes: características, experiencias individuales, sentimientos y conocimientos en base al comportamiento que se desea obtener la y conducta deseable que promueva la salud (Barreto *et al.*, 2022). De hecho, un estudio desarrollado por Salazar *et al* (2024) determinó que la teoría de Nola Pender en la desnutrición infantil tiene un gran interés que se basa en desarrollar un modelo de enfermería que otorgue respuestas sobre cómo las personas enfrentan decisiones en cuanto al cuidado de su salud. Esto se rige en la premisa de que las personas se motivan por el deseo de lograr el bienestar y la autorrealización, lo que se puede potenciar desde la promoción y prevención de la salud.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo determinar el accionar de enfermería en la prevención de desnutrición infantil en comunidades rurales.

Metodología

El presente estudio de investigación parte de un enfoque cuantitativo, en base a un estudio de tipo descriptivo, el cual permite el implícito de variables para la obtención de resultados, con corte transversal. Los métodos utilizados fueron: observacional y analítico. Para ello, la población a estudiar fue de 45 madres de familia en comunidades rurales. La muestra que se consideró fue en base a la accesibilidad de madres que quisieron participar del estudio.

Los métodos de inclusión fueron: madres de familia que aceptaron ser parte del estudio, madres de familia mayores de edad, madres de familia del sector rural. Mientras que lo criterios de

exclusión fueron: madres de familia que no aceptaron ser parte del estudio, madres de familia menores de edad, madres de familia de sectores urbanos.

Las variables de estudio son: rol de enfermería, desnutrición infantil y la comunidad rural, mientras que las características socio demográficas consistieron en la edad y el nivel de educación. Para la técnica de recolección de datos se utilizó la encuesta, la misma que se obtuvo del estudio realizado por Coello (2013) donde se consideran las variables del presente estudio.

El análisis estadístico se realizó con la organización y presentación de tablas simples y cruzadas, a partir del programa SPSS. En los aspectos éticos legales, se obtuvo el consentimiento informado de aquellas madres de familia que aceptaron participar del estudio, siendo publicados únicamente los datos estadísticos.

Resultados

Tabla 1.

Edad

| | | F | % |
|-------|----------------|----|-------|
| Edad | 15 – 29 años | 23 | 51,1% |
| | 30 – 49 años | 21 | 46,7% |
| | 50 en adelante | 1 | 2,2% |
| Total | | 45 | 100% |

Autoría: Elaboración propia

La mayoría de los encuestados (97,8%) tiene entre 15 y 49 años, lo que refleja un enfoque en la población joven y de mediana edad.

Es evidente la escasa representación del grupo de 50 años en adelante (2,2)

Este perfil etario (15-49 años) puede influir significativamente en los resultados y conclusiones del estudio, ya que refleja las perspectivas de una población predominantemente joven

Tabla 2.**Nivel de educación**

| | F | % |
|---------------|----|-------|
| Primaria | 15 | 33,3% |
| Secundaria | 23 | 51,1% |
| Universitario | 6 | 13,3% |
| Ninguno | 1 | 2,2% |
| Total | 45 | 100% |

Autoría: Elaboración propia

El cuadro describe el nivel de educación alcanzado por 45 personas encuestadas, con los siguientes resultados:

Más del 80% de los encuestados tienen al menos educación secundaria (51,1%) o primaria (33,3%). Esto sugiere un predominio de participantes con niveles básicos de educación formal. Solo un pequeño grupo (13,3%) cuenta con estudios universitarios

El predominio de niveles básicos de educación sugiere que los resultados del estudio pueden estar más influenciados por personas con experiencia educativa limitada, lo que es importante al interpretar resultados relacionados con conocimientos, habilidades o acceso a recursos.

Tabla 3.

¿El personal de enfermería le ha proporcionado las capacitaciones nutricionales en la sala de espera del Centro de salud?

| | F | % |
|---------|----|-------|
| SÍ | 15 | 33,3% |
| NO | 2 | 4,4% |
| A veces | 28 | 62,2% |
| Total | 45 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

Aunque un tercio de los encuestados ha recibido capacitaciones (33,3%), la mayoría (62,2%) indica que estas no son consistentes. Esto señala la necesidad de mejorar la frecuencia y la sistematización de las actividades educativas por parte del personal de enfermería.

Solo un 4,4% señala la ausencia total de capacitaciones, lo que sugiere que, aunque el programa de educación nutricional está presente, no alcanza a todos los pacientes de manera regular.

Tabla 4.

Elaboración de diagnósticos de enfermería y aplicación de los planes de cuidado

¿Conoce Ud. si el personal de enfermería aplica los planes de cuidados en sus hijos en cada consulta que asiste?

| | | SÍ | NO | Total |
|--|----|------------|------------|-----------|
| ¿Conoce usted si el personal de enfermería realiza la elaboración de diagnósticos de enfermería en cada consulta que asiste? | SÍ | 15 (33,3%) | 12 (26,7%) | 27 (60%) |
| | NO | 8 (17,8%) | 10 (22,2%) | 18 (40%) |
| Total | | 23 (51,1%) | 22 (48,9%) | 45 (100%) |

Fuente: Elaboración propia

Aunque el **60%** de los encuestados conoce que se realizan diagnósticos de enfermería, solo un **33,3%** reconoce que también se aplican planes de cuidado de forma consistente. Esto refleja un posible desfase en la continuidad percibida del proceso de atención.

Un **48,9%** no percibe que se apliquen planes de cuidado, lo que podría deberse a una comunicación insuficiente sobre las acciones realizadas por el personal de enfermería durante las consultas.

Dado que un **22,2%** no tiene conocimiento sobre ninguno de los dos aspectos, se sugiere implementar estrategias de comunicación para explicar mejor las prácticas de diagnóstico y cuidado al público.

Tabla 5.

Participación de talleres nutricionales y asesoría nutricional

¿Ha recibido orientación o asesoría nutricional para la

alimentación de su hijo en los controles de salud por parte del personal de enfermería?

| | | SÍ | NO | Total |
|--|----|------------|------------|------------|
| ¿Ha participado en talleres nutricionales organizado por el Centro de Salud? | SÍ | 3 (6,7%) | 5 (11,1%) | 8 (17,8%) |
| | NO | 14 (31,1%) | 23 (51,1%) | 37 (82,2%) |
| Total | | 17 (37,8%) | 28 (62,2%) | 45 (100%) |

Fuente: Elaboración propia

El cuadro analiza la relación entre la **participación en talleres nutricionales** organizados por el Centro de Salud y la **recepción de orientación o asesoría nutricional** durante los controles de salud. Los resultados muestran percepciones y comportamientos de los 45 encuestados, distribuidos según estas dos variables.

Baja participación en talleres: Solo un 17,8% de los encuestados ha participado en talleres nutricionales, lo que refleja un alcance limitado de estas actividades grupales.

Asesoría mayormente individual: La asesoría nutricional se percibe principalmente en los controles de salud individuales (31,1% sin talleres), mientras que su integración con talleres es mínima (6,7%).

Falta de cobertura: Un 51,1% de los encuestados no ha recibido ningún tipo de orientación, ni grupal ni individual, lo que señala un desafío importante en la accesibilidad y promoción de servicios nutricionales.

Tabla 6.

Estado nutricional del niño y evolución de la curva de crecimiento

¿El personal de enfermería le explica la evolución de la curva de crecimiento de su hijo después del control pediátrico?

| | | SÍ | NO | Total |
|---|----|------------|-------------|-----------|
| ¿El personal de enfermería le han explicado a Ud. el estado nutricional de su niño? | SÍ | 10 (22,2%) | 17 (37,8 %) | 27 (60 %) |
| | NO | 8 (17,8 %) | 10 (22,2%) | 18 (40 %) |
| Total | | 18 (40%) | 27 (60 %) | 45 (100%) |

Fuente: Elaboración propia

Falta de integración entre nutrición y crecimiento: Solo un 22,2% de los encuestados recibió explicaciones integrales sobre el estado nutricional y la curva de crecimiento. Esto sugiere que el personal de enfermería no está conectando estos dos aspectos esenciales de la salud infantil en la comunicación con los padres.

Comunicación selectiva: Mientras que un 37,8% recibió información solo sobre el estado nutricional y un 17,8% sobre la curva de crecimiento, hay poca coherencia en la entrega de información completa.

Deficiencia en cobertura informativa: Un 22,2% de los encuestados no recibió ninguna explicación, lo que subraya una falta significativa en la atención y comunicación que puede impactar la confianza de los padres en los controles de salud.

Tabla 7.

¿El personal de enfermería le ha informado de los beneficios de la dosificación de la Vitamina A, cuando su hijo lo recibe?

| | F | % |
|---------|----|--------|
| SÍ | 14 | 31,1 % |
| NO | 4 | 8,9 % |
| A veces | 27 | 60 % |
| Total | 45 | 100% |

Autoría: Elaboración propia

El cuadro analiza la percepción de los encuestados sobre si el personal de enfermería les ha informado acerca de los beneficios de la dosificación de la vitamina A cuando sus hijos la reciben. Los resultados proporcionan información clave sobre la calidad y consistencia de la comunicación

Con un 60% de respuestas "A veces", la información sobre los beneficios de la vitamina A parece no estar siendo transmitida de manera sistemática. Esto podría generar confusión o desinformación entre los padres acerca de la importancia de la dosificación. Este es el grupo

mayoritario, indicando una percepción generalizada de falta de regularidad o consistencia en la comunicación.

Aunque un 31,1% sí recibió información completa, esta cifra es insuficiente para garantizar que la mayoría de los cuidadores comprendan los beneficios de la vitamina A. Este grupo representa menos de un tercio de los encuestados, lo que sugiere una cobertura limitada de información clara y consistente.

Un 8,9% de los encuestados no ha recibido ninguna información, lo que subraya la necesidad de reforzar los esfuerzos para alcanzar a toda la población beneficiaria. Aunque esta proporción es relativamente baja, refleja una brecha en la comunicación que podría impactar negativamente en la percepción del servicio

Discusión

Este estudio permitió determinar en primera instancia que la mayoría de los encuestados (97,8%) tiene entre 15 y 49 años, lo que refleja un enfoque en la población joven y de mediana edad. Este perfil etario precisamente puede influir de forma significativa, ya que refleja las perspectivas de una población predominantemente joven. Estos resultados se asimilan con los obtenidos por Paz *et al* (2020) donde obtuvieron que el 67% de las madres de familia tuvieron menos de dieciocho años, mientras que solo el 33% tiene más de dieciocho. Es decir, la mayoría de niños tienen madres jóvenes, incluso adolescentes.

Así mismo, en otro estudio desarrollado por Martínez *et al* (2023) se identificó que el 40% de las madres tienen entre 30 a 40 años de edad, sin embargo, también se reconoció que el 36% tienen entre 20 a 30 años, y el 24% están entre los 14 y 20 años de edad. Es decir, existe una alta prevalencia de madres jóvenes y adolescentes, lo que influye determinadamente en el tipo de cuidados como la alimentación que se da a los niños, especialmente por la falta de conocimiento y experiencia.

En cuanto al nivel de educación, más del 80% de los encuestados tienen al menos educación secundaria (51,1%) o primaria (33,3%). Esto sugiere un predominio de participantes con niveles

básicos de educación formal. Solo el 13,3% cuenta con estudios universitarios. En este sentido, en relación al estudio desarrollado por Anato (2022) se coincide en cuanto al nivel de instrucción, donde el 60% de madres tienen hasta la secundaria, mientras que el 40% tienen estudios técnicos o superiores. El predominio de niveles básicos de educación sugiere que los resultados del estudio pueden estar más influenciados por personas con experiencia educativa limitada.

Mientras tanto, en otro estudio realizado por Rodríguez (2024) señala que el nivel de educación de una madre también se relaciona con la edad de esta, donde juegan un rol importante para determinar el tipo de cuidado y educación que se les dará a los hijos, sobre todo en aquellas que son primerizas.

Se identificó que solo un tercio de las madres encuestadas han recibido capacitaciones (33,3%) por parte del personal de enfermería sobre temas de interés como la alimentación saludable, pero la mayoría con el 62,2% indicaron que estas capacitaciones no son consistentes. En este punto, es innegable la necesidad de mejorar la frecuencia y la sistematización de las actividades educativas por parte del personal de enfermería. Respecto a ello, en un estudio desarrollado por Caleyachetty *et al* (2023) se concluyó que existe un mayor índice de desnutrición en niños (61%) que residen en zonas rurales y vulnerables donde no se han brindado capacitaciones limitando el conocimiento sobre alimentación saludable, en muchos de los casos por la poca accesibilidad, por lo que es importante la potenciación de estas, donde el personal de enfermería cumple un rol fundamental.

En tanto, Mamani (2021) argumenta que se encontró mayores efectos positivos en aquellos niños nacidos con madres relativamente bien educadas, de hecho, el 40% de los niños en sano crecimiento y desarrollo tiene madres que acudieron a todas las capacitaciones prenatal y posnatal.

Se determinó que el 60% de las madres encuestadas conoce que se realizan diagnósticos de enfermería, pero sólo un 33,3% reconoce que también se aplican planes de cuidado de forma

consistente. Mientras que el 48,9% no percibe que se apliquen planes de cuidado, lo que podría explicarse por la falta de comunicación sobre las acciones realizadas por el personal de enfermería. Cuenca y Meza (2020) determinaron que el 55% de las madres de familia consideraron que el personal de enfermería no desarrolla un plan de cuidados estandarizado, o al menos no lo comunican. Estas autoras consideran que la comunicación es importante entre el personal de enfermería y la comunidad, sobre todo en el marco de la promoción de salud, los planes de cuidado como rol asistencial y educativo son la pauta esencial para prevenir la desnutrición.

Así mismo, las autoras Ortiz y Cedeño (2023) encontraron un 48% de madres de familia que no están conformes con el rol de enfermería, basándose en la falta de un plan de cuidado mucho más riguroso, y de ellas, el 20% advierte que la falta de comunicación y empatía solo conlleva a más casos de desnutrición.

Este estudio analiza también la relación entre la participación en talleres nutricionales organizados por el Centro de Salud y la recepción de orientación o asesoría nutricional durante los controles de salud. Donde solo un 17,8% de las madres que fueron encuestadas ha participado en talleres nutricionales, lo que denota un alcance limitado de estas actividades grupales. Mientras que un 51,1% de los encuestados no ha recibido ningún tipo de orientación, ni grupal ni individual, lo que señala un desafío importante en la accesibilidad y promoción de servicios nutricionales. En el estudio desarrollado por Sánchez *et al* (2024) se determinó que la implementación de una buena alimentación hacia los niños depende relativamente de la asesoría que se les brinde a los padres, sin embargo, solo un 30% de padres han recibido asesoría nutricional por parte de enfermería.

Respecto a estos resultados, Rodríguez *et al* (2022) argumenta que uno de los problemas más comunes de desnutrición es la anemia, una consecuencia de la mala alimentación por falta de conocimiento, así como la falta de suplementación con micronutrientes, lo que respecta a una

necesidad de promocionar salud, como lo determina la teoría de Nola Pender, para crear conciencia y modificar conductas en los padres de familia sobre la alimentación de sus hijos.

Por otro lado, en este estudio sólo un 22,2% de las madres encuestadas recibió información integral sobre el estado nutricional y la curva de crecimiento de sus hijos. Esto sugiere que el personal de enfermería no está conectando estos dos aspectos esenciales para la comprensión del estado nutricional de los niños y su debido manejo. Mientras que otro 22,2% de los encuestados no recibió ninguna explicación, lo que subraya una falta significativa en la atención y comunicación, puesto que el desconocimiento posibilita problemas de salud como la desnutrición.

En relación Torres-Páez y Camacho-Camargo (2021) señalan que las curvas de crecimiento reflejan en sí un estado nutricional adecuado o inadecuado de los niños y deben ser explicados a los padres de familia para comprender la importancia de una alimentación adecuada, una buena atención en salud y un entorno saludable, de esa manera constituyen un instrumento sencillo para evaluar la eficacia de medidas específicas de enfermería.

Finalmente, se analiza que el personal de enfermería no está brindando información de forma sistemática y consistente sobre la vitamina A, a los padres de familia, puesto que el 60% de ellos manifestaron que solo lo hacen a veces. Esto podría generar confusión o desinformación entre los padres acerca de la importancia de la dosificación. Y aunque un 31,1% sí recibió información completa, esta cifra es insuficiente para garantizar que la mayoría de los cuidadores comprendan los beneficios de la vitamina A, puesto que como menciona Jing *et al.* (2022) los nutrientes de la leche materna ya no satisfacen las necesidades de rápido crecimiento a partir de los 6 meses, por lo que se recomienda alimentos complementarios y la vitamina A.

De esta manera, Takahashi *et al.* (2022) determinó que cerca del 50% de los padres de familia desconocen sobre la importancia y beneficios de la vitamina A en la nutrición de los niños menores de 5 años, por lo que es importante la asesoría integral sobre ello.

Conclusiones

El impacto y desarrollo de la desnutrición infantil se deriva de diferentes factores, sobre todo en zonas rurales, entre estos se ha encontrado la falta de accesibilidad, el deficiente conocimiento en cuanto a alimentación saludable, la escasa promoción de salud por parte del personal de enfermería, considerando que la promoción precede a la prevención, principalmente porque a través de esta se puede otorgar los conocimientos necesarios y oportunos sobre una alimentación saludable, para la interiorización y potenciación de la misma.

El accionar de enfermería a corto y largo plazo en la prevención de desnutrición infantil, asume una importante valoración en la Atención Primaria de Salud que avizora no solamente el riesgo hacia anormalidades nutricionales como la malnutrición ya sea por déficit o exceso y que se sostienen en el tiempo, sino también una variedad de consecuencias que se reflejan en valoraciones de aspectos como la ingesta de alimentos y nutrientes, insuficiente o excesiva, el nivel de actividad física y ciertas enfermedades que pueden influenciar.

Finalmente, en el proceso de intervención se agrupan actividades que se relacionan con las prácticas basadas en la evidencia científica, la atención integrada, seguridad clínica, rol activo de los padres de familia y la implementación de una buena dieta saludable. Haciendo justicia a la Teoría de Nola Pender se pudo acertar que la promoción de salud es una pauta esencial en el rol de enfermería, sobre todo en zonas rurales, donde se puede trabajar rigurosamente con la comunidad, acabando con las barreras.

Referencias bibliográficas

- Álvarez, L., Centeno, S., Gil, G., & Castillo, B. (2021). Estrategias comunitarias de prevención de la desnutrición en niños de 0-5 años en el puesto de Salud el Carmen, sector 9, municipio de San Juan del Río Coco, Nicaragua, 2019. *Revista Científica de FAREM-Estelí*, 1(38), 23. <https://doi.org/10.5377/farem.v0i38.11939>
- Anato, A. (2022). Desnutrición aguda grave y factores asociados entre niños menores de cinco años: un estudio transversal comunitario en Etiopía. *Heliyon*, 8(10), 22. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e10791>
- Barreto, R., Pereira, C., Gomes, M., Alfradique, P., & Ferreira, R. (2022). Modelo de promoção de envelhecimento saudável referenciado na teoria de Nola Pender. *Rev. Bras. Enferm.*, 75(1), 25. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>
- Caicedo, A., Pincay, D., Rodríguez, C., & Rebolledo, D. (2024). Compromiso de enfermería en el manejo de la desnutrición en menores. *Revista Cuatrimestral Conecta Libertad*, 8(2), 14. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/371/572/3287>
- Caleyachetty, R., Kumar, N., & Manaseki-Holanda, S. (2023). Desigualdades socioeconómicas y entre zonas urbanas y rurales en la doble carga de malnutrición infantil a nivel de población en la región de África Oriental y Meridional. *Global Public Health*, 3(4), 9. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000397>
- Chimborazo, M., & Aguaiza, E. (2023). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 3(2), 20. ISSN 2661-6904. <https://doi.org/https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.244>
- Coello, C. (12 de agosto de 2013). Universidad Estatal Península de Santa Elena. Repositorio UPSE: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1002>
- Cuenca, M., & Meza, H. (2020). El rol de la familia en el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad Centro de Desarrollo Infantil Rincón de los Ángeles. *RECIAMUC*, 4(2), 18. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(2\).abril.2020.191-212](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(2).abril.2020.191-212)
- Cueva, M., Pérez, C., Ramos, M., & Guerrero, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 9. ISSN:1690-4648. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>
- Guanga, V., Miranda, A., Azogue, J., & Galarza, R. (2022). Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. *MEDICIENCIAS UTA*, 6(3), 13. <https://dx.doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i3.1703.2022>
- Huaylinos, M. (2023). Desnutrición crónica infantil en Perú: Avances y perspectivas. *Vive Revista de Salud*, 6(18), 8. <https://doi.org/10.33996/revistavive.v6i18.269>

- Jing, F., Zhalong, G., Juan, Y., & Zhuo, Q. (2022). Alimentación complementaria y desnutrición en lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses en zonas rurales de China. *Nutrientes*, 14(9), 32. <https://doi.org/10.3390/nu14091807>
- Karthikeyan, R., Mergu, N., Kondeth, H., Raji, G., Venkata, P., & Sadasivuni, R. (2023). Enfermedades crónicas, estado nutricional y factores asociados a la desnutrición en diversos grupos de edad que residen en áreas urbanas de Telangana y áreas rurales de Andhra Pradesh. *Nutrientes*, 15(20), 32. <https://doi.org/10.3390/nu15204470>
- Katoch, R. (2022). Determinantes de la desnutrición infantil: una revisión sistemática. *Nutrición*, 10(5), 13. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2021.111565>
- Mamani, M.-O. (2021). Impacto del Programa Juntos sobre la desnutrición crónica infantil en el Perú, 2016-2018. *Semestre Económico*, 10(2), 18. <https://doi.org/10.26867/se.2021.v10i2.118>
- Martínez, M., Roque, J., & Salvatierra, L. (2023). Accionar de enfermería en la prevención de la desnutrición crónica en niños. *Polo del Conocimiento*, 8(7), 22. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i7>
- Ortiz, D., & Cedeño, D. (2023). Perspectiva de las madres sobre plan estratégico para prevención y reducción de la desnutrición infantil en menores de dos años. *UNESUM-SALUD*, 2(1), 12. <https://doi.org/10.47230/unesum-ciencias.v2.n1.2023.4-15>
- Paz, C., Toscano, F., Chuquimarca, R., & Arbeláez, G. (2020). Acciones de enfermería en la prevención de la desnutrición en niños menores de cinco años de edad. *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH*, 5(1), 10. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4437023>
- Pedraza, E., Cieza, F., Mejía, T., & Mungarrieta, C. (2023). La anemia, desnutrición crónica infantil y la educación en zona rural bajo una política pública por la COVID-19. *Revista Dilemas Contemporáneos*, 2(10), 15. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v2i10.3538>
- River-Vásquez, J. (2022). El perfil de la desnutrición crónica infantil en Loja y el rol de las políticas públicas. *Revista Económica*, 10(q), 9. <https://doi.org/10.54753/rve.v10i1.1291>
- Rodríguez, P. (2024). Hábitos saludables en estudiantes del nivel primario en Perú: revisión descriptiva literal. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 14(28), 27. <https://doi.org/10.23913/ride.v14i28.1869>
- Rodríguez, R., Leal, J., Arencibia, R., Vera, J., Párraga, S., Pilay, J., & Hernández, A. (2022). ANEMIA EN ESCOLARES DE DOS ESCUELAS DE PORTOVIEJO, ECUADOR. *Redieluz*, 12(1), 9. <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/38215/42300>
- Ruiz, J., Palomino, V., & Enríquez, G. (2021). Ladesnutrición infantil y su efecto en el neurodesarrollo: una revisión crítica desde la perspectiva ecuatoriana. *Mikarimin*, 7(2),

<https://revista.uniandes.edu.ec/ojs/index.php/mikarimin/article/view/2439>

- Sagñay, G., & Ocaña, J. (2024). Análisis de la alimentación contextualizada en niños preescolares y escolares en. *Polo del conocimiento*, 9(1), 27. <https://doi.org/10.23857/pc.v9i1.6397>
- Salazar, A., Meza, L., & Garrido, A. (2024). La pobreza un factor de riesgo que afecta directamente la salud de las familias estudio de caso. *Enfoque*, 35(31), 21. <https://doi.org/10.48204/j.enfoque.v35n31.a5255>
- Sánchez, E., Ovalle, C., Coronel, A., & González, E. (2024). Factores de Riesgos: Desnutrición, sobrepeso y obesidad infantil en la ciudad de Barranquilla. *Estudios y perspectivas*, 4(1), 15. <https://doi.org/10.61384/r.c.a..v4i1.124>
- Takahashi, N., Saito, D., Hasegawa, S., Yamasaki, M., & Imai, M. (2022). La vitamina A en la atención sanitaria: supresión del crecimiento e inducción de la diferenciación en células cancerosas por la vitamina A y sus derivados y sus mecanismos de acción. *Farmacología y Terapéutica*, 230(15), 12. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2021.107942>
- Talavera, J., García-Vilchis, M., Labrada-Alba, T., Olvera-Flores, F., Martínez-Jaureguibery, M., & Salgado-Enríquez, B. (2020). Prevención de desnutrición aguda moderada con un suplemento alimenticio listo para consumir en niños preescolares de comunidades rurales. *Gaceta médica de México*, 10(12), 10. <https://doi.org/10.24875/GMM.20000285>
- Tamayo, E., Fernández, A., Moreira, T., & Guaña, E. (2024). Evaluación de la efectividad de programas nutricionales en atención primaria en la malnutrición: Revisión Sistemática. *Ibero-American Journal of Health Science Research*, 4(2), 10. <https://doi.org/10.56183/iberojhr.v4i2.638>
- Torrez-Páez, F., & Camacho-Camargo, F. (2021). Estudio comparativo de las curvas de crecimiento NCHS y OMS en la evaluación del estado nutricional en niños menores de 5 años. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 19(3), 9. https://www.redalyc.org/journal/3755/375569375004/html/#redalyc_375569375004_ref