



CARACTERIZACIÓN NUTRICIONAL Y ANTROPOMÉTRICA DE LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA PARROQUIA LA AMÉRICA

NUTRITIONAL AND ANTHROPOMETRIC CHARACTERIZATION OF THE CHILD POPULATION OF THE LA AMÉRICA PARISH

Jennifer Romina Cañarte Murillo ^{1*}

¹ Licenciada en Laboratorio Clínico. Magister en Ciencias del Laboratorio Clínico. Docente Carrera de Laboratorio Clínico. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Jipijapa-Manabí-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4523-8923>. Correo: jennifferomina123@gmail.com

Yobana Ximena Dueñas Rivas ²

² Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa-Manabí-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7974-8622>. Correo: duenas-yobana7343@unesum.edu.ec

Maryel Anahí Vera Pin ³

³ Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Estatal del Sur de Manabí. Jipijapa-Manabí-Ecuador. ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-2626-5082>. Correo: vera-maryel8112@unesum.edu.ec

* Autor para correspondencia: vera-maryel8112@unesum.edu.ec

Resumen

La infancia es una etapa determinante para el crecimiento y la salud, donde mantener una alimentación adecuada favorece el desarrollo integral, fortaleciendo la capacidad de aprendizaje y reduciendo el riesgo de futuras complicaciones. El objetivo de la investigación fue evaluar la caracterización nutricional y antropométrica de la población infantil de la parroquia la América. La metodología aplicada fue descriptiva, observacional de corte transversal, prospectivo y cuantitativo, en una población de 36 niños menores a 5 años. En los resultados, el análisis sociodemográfico permitió evidenciar una distribución homogénea respecto al género con un 50% para cada grupo, siendo la edad más frecuente los 5 años con un 41,2%. De acuerdo a la información nutricional recopilada a los representantes, el 80,6% de los niños realizaban actividades recreativas durante 30 minutos todos los días y el 61,1% de las familias mantenían normas alimenticias. El consumo de los alimentos en la población infantil se basaba en verduras y frutas con un 100%, legumbres un 94,4%, pollo 88,9%, pescados 80,6%, en el caso de lácteos como el queso fresco, leche entera y mantequilla con 77,8%, mientras que el consumo de los alimentos procesados o algún tipo de snack mantenían una distribución más equilibrada. De acuerdo al Índice de Masa Corporal alrededor del 97,2% de los niños



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



presentaban un peso normal, solo el 2,8% tenían sobrepeso. Se concluye que estos hallazgos reflejan condiciones favorables dentro de esta población infantil contribuyendo a un desarrollo óptimo durante la infancia.

Palabras clave: Alimentación; crecimiento; deficiencia; desarrollo; hábitos

Abstract

Childhood is a crucial stage for growth and health, where maintaining adequate nutrition promotes holistic development, strengthening learning capacity and reducing the risk of future complications. The objective of this research was to evaluate the nutritional and anthropometric characteristics of the child population in the La América parish. A descriptive, observational, cross-sectional, prospective, and quantitative methodology was applied, with a population of 36 children under 5 years of age. The results, based on sociodemographic analysis, revealed a homogeneous distribution with respect to gender, with 50% for each group, and the most frequent age being 5 years 41.2%. According to the nutritional information collected from the parents/guardians, 80.6% of the children participated in recreational activities for 30 minutes every day, and 61.1% of the families maintained healthy eating habits. The children's diet was based primarily on fruits and vegetables 100%, followed by legumes 94.4%, chicken 88.9%, and fish 80.6%. Dairy products such as fresh cheese, whole milk, and butter accounted for 77.8% of consumption, while processed foods and snacks were more evenly distributed. According to the Body Mass Index, approximately 97.2% of the children had a normal weight, and only 2.8% were overweight. These findings suggest favorable conditions within this child population, contributing to optimal development during childhood.

Keywords: Nutrition; growth; deficiency; development; habits

Fecha de recibido: 17/11/2025

Fecha de aceptado: 26/01/2026

Fecha de publicado: 13/02/2026

Introducción

La nutrición es uno de los pilares fundamentales para mantener un buen estado de salud en todas las personas, una buena nutrición inicia durante las primeras etapas de la vida y es necesario para el crecimiento físico y mental de cada persona, un buen estado nutricional se da cuando hay equilibrio entre lo consumido y requerido, es decir está determinado por la calidad, cantidad de nutrientes y la posterior utilización en el organismo (1).

La malnutrición se lo define como el estado patológico resultante por una nutrición escasa o excesiva, comprendiendo amenazas importantes para la salud mundial, con un mayor impacto la población infantil, ya que se pueden generar problemas en el crecimiento, el desarrollo en salud a corto y largo plazo, contribuyendo



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



a la mortalidad y morbilidad infantil. La desnutrición incluye aspectos como el retraso, la emaciación y bajo peso, mientras que cuando hay aumento de peso puede conllevar al sobrepeso (2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la terminología malnutrición como exceso, carencias y desequilibrios en la ingesta de nutrientes, abarcando grupos como la desnutrición (insipiente de peso con respecto a la talla) el sobrepeso y obesidad, los niños con desnutrición son más vulnerables ante una enfermedad y la muerte. Se calculó que, en el año 2022, alrededor de 149 niños menores de 5 años presentaban retraso en crecimiento, mientras que 37 millones padecían sobrepeso y obesidad. Además, casi la mitad de las defunciones en menores de 5 años estaban relacionadas a la desnutrición sobre todo en las regiones de ingresos medianos y bajos (3).

En Perú, en el año 2020 la desnutrición crónica (DC) superó el 12%, con mayor frecuencia en las zonas rurales 24,8%, siendo Cajamarca la región más afectada 24,4%. De acuerdo a un estudio en niños de 6 a 35 meses, el 75% de los infantes presentaron DC, con mayor predominio en las zonas urbanas 44,7% en relación a la rural 17,8%, mientras que el 31,7% presentaban anemia (4).

En Ecuador, de acuerdo a la Encuesta Nacional Sobre Desnutrición Infantil (ENDI) proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) la prevalencia de la anemia en niños entre los 6 meses hasta los 5 años es del 38,2%. Las provincias con mayor porcentaje de anemia son Esmeraldas 57,9%, Sucumbíos 48,8%, Imbabura 44,5%, Manabí 42,1% y Pichincha 40,9%. Mientras que las de menor porcentaje son Tungurahua 32%, Santo Domingo de los Tsáchilas 30,5%, Bolívar 29,2%, Cotopaxi 28,4% y Loja 28%. En cuanto a la desnutrición la provincia de Chimborazo presenta la mayor frecuencia del 33,5%, Pastaza 29,5%, Bolívar 28,1%, Santa Elena 27,5% y Manabí con un 17,7% (5).

En la provincia de Manabí según datos proporcionados por el INEC, la desnutrición en menores de 5 años fue del 22,8%, mientras que la desnutrición aguda afectó al 1,9% de los niños, mientras que en Crucita en infantes de 0 a 5 años el 43,1% presentó riesgo inminente de desnutrición aguda, el 38,5% desnutrición aguda moderada, y un 18,3% desnutrición aguda severa, mientras que el 41,3% tenían anemia (6).

En el cantón Jipijapa, en base a un estudio en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en menores de 5 años, se identificó anemia del 72% (144) de niños, de acuerdo con la evaluación del estado nutricional mediante el cálculo y clasificación del IMC el 3,5% presentaba sobrepeso y el 1,5% desnutrición, mientras que el 95% de los niños mantenían un peso normal (7).

El propósito de la investigación fue conocer la caracterización nutricional y antropométrica infantil de la parroquia la América. A través de los resultados se logró obtener una mejor perspectiva detallada sobre las condiciones nutricionales en niños menores a 5 años en la población en estudio, La infancia es la etapa inicial en la vida de cada persona, por lo cual es imprescindible para el desarrollo integral, conocer el estado nutricional en relación con la edad es fundamental, ya que a partir de los problemas identificados en esta parroquia se podrán implementar estrategias adecuadas direccionadas a reducir la complicación y mejorar las prácticas alimenticias en la población infantil.

La presente investigación está articulada al proyecto de investigación: “Caracterización nutricional antropométrica, bioquímica, inmunológica y hematológica de la población de parroquias urbanas y rurales en la zona sur de Manabí”.





Materiales y métodos

El estudio es descriptivo, observacional de corte transversal, prospectivo y cuantitativo.

Población: La población de referencia la constituye la población de la provincia de Manabí, la misma que según la Proyección poblacional a nivel provincial periodo 2020 – 2025 está conformada al año 2021 por 1.573.950 habitantes:

Tabla 1. Datos poblacionales de la provincia en 2021.

Tabla N Datos poblacionales de la provincia en 2011							
Sexo		Población			Porcentaje		
Hombre		786290			49,96%		
Mujer		787660			50,04%		
Total		1.573.950			100,00%		
Grupos de edad	Cantón Jipijapa			Cantón Puerto López			Totales
	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	
Menores de 1 año	604	612	1216	264	274	538	1754
1 a 4 años	2.973	2.781	5.754	1.327	1.218	2.545	8.299
Total	3.577	3.393	6.970	1.591	1.492	3.083	10.053

Fuente: Sistema Nacional de Información (SIN) - Proyecciones y estudios demográficos -Proyección poblacional a nivel provincial periodo 2020 – 2025¹.

Muestra: La población demandante efectiva la constituyen los niños menores a 5 años de los cantones Jipijapa y Puerto López, que según el INEC en proyección poblacional a nivel cantonal periodo 2020 – 2025 está conformada al año 2021 por 10.053 niños menores a 5 años.

$$n = \frac{z^2 N * PQ}{e^2 N + z^2 PQ}$$

Donde

n= Tamaño de la muestra

Z= Margen de confiabilidad

e= Error admisible

N= Tamaño de la población

n= ?

Z= 2,17

P= 0,5

Q= 0,5

e= 0,03

N= 63.428

$$n = \frac{2,17^2 \quad 0,25 \quad 63.428}{0,03^2 \quad 63.428 + 2,17^2 \quad 0,25}$$

$$n = \frac{4,71 \quad 0,25 \quad 63.428}{0,0009 \quad 400 + 4,71 \quad 0,25}$$

$$n = \frac{74.675}{57,09 + 1,18}$$

$$n = \frac{74.675}{58,26}$$

$$n = 1.282 \text{ habitantes}$$

¹ <https://sni.gob.ec/proyecciones-y-estudios-demograficos>





Tamaño final de la muestra. - De la población demandante efectiva se brindó atención a 360 niños menores de cinco años que representan el 3,7% de los niños. De la población final, aplicando un muestreo estratificado se trabajó con una población de 36 niños.

Criterios de inclusión

- Niños menores a 5 años que residan en la parroquia la América.
- Autorización tutelar para participación voluntaria y firma del consentimiento informado.
- Niños seleccionados sin distingo de etnia, sexo o género, procedencia y discapacidad.

Criterios de exclusión

- Se excluirán niños que presenten enfermedades crónicas o agudas previamente detectadas.
- Se excluye a niños cuyos padres no acepten su participación en el estudio.
- Participantes que no cumplieron con requisitos de elegibilidad.

Técnicas o instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos nutricionales y antropométricos en la población infantil de la parroquia La América se aplicaron lo siguiente: fichas, encuestas y tablas de referencia:

- Ficha de diagnóstico sociodemográfico.
- Cuestionario de conocimientos generales en nutrición y alimentación basados en las guías alimentarias del Ecuador.
- Tablas de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud Pública (MSP) para clasificar el estado nutricional de los niños según su edad y sexo, utilizando los valores de IMC de acuerdo al cálculo: Calcular el índice de masa corporal (IMC) utilizando la fórmula $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$.

Recolección de muestras biológicas

- En el estudio no se realizó la recolección de muestras biológicas, ya que la información para los resultados se obtuvo mediante recolección de datos nutricionales y medidas antropométricas.
- Para el cumplimiento de los objetivos se realizó una recolección sistemática de datos mediante fichas del MSP para registrar información sociodemográfica de los niños menores de cinco años de la parroquia La América, lo cual permitió establecer un perfil inicial en esta población de estudio.
- Para el cumplimiento del segundo objetivo específico, se aplicó una encuesta a los representantes de los niños con el propósito de identificar el conocimiento, prácticas y frecuencia del consumo de alimentos, este instrumento permitió obtener una idea clara sobre los hábitos alimenticios, información básica sobre el estado nutricional de los menores.
- Se aplicaron mediciones antropométricas estandarizadas en la parroquia La América, se aplicaron medidas del perímetro cefálico, peso, talla y cálculo del índice de masa corporal (IMC) que posibilitaron valorar de manera objetiva el estado nutricional de los participantes.

Técnicas de procesamiento

- Para el levantamiento de la información se utilizó el proceso de anonimización.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



- Se seleccionó una muestra representativa de la población objetivo, utilizando técnicas de muestreo aleatorio simple.
- Se midió el peso y la talla de los niños utilizando equipos estandarizados y se aplicó las técnicas de medición adecuadas de mediciones antropométricas.
- Se calculó el índice de masa corporal (IMC) utilizando la fórmula $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$.
- Se utilizaron las tablas de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para clasificar el estado nutricional de los niños según su edad y sexo, utilizando los valores de IMC obtenidos en el paso anterior.
- Se analizaron los resultados obtenidos para determinar el estado nutricional de los niños en la parroquia La América.
- Se siguieron todos los protocolos éticos y las normas de seguridad establecidas para garantizar la integridad física y emocional de los niños participantes en el estudio.

Análisis estadístico de los datos o resultados

Análisis descriptivo: Para las variables cualitativas se calcularon las frecuencias y los porcentajes. En el caso de las mediciones cuantitativas se aplicó la media, desviación estándar, o típicas, valores máximos y mínimos.

Análisis bivariante: se especificarán las técnicas utilizadas para comprobar relaciones 2 a 2 entre las variables independientes y la(s) dependiente(s). En el caso de que las variables sigan la distribución normal, se describe una o varias de las técnicas siguientes:

- Si las variables que se quiere relacionar son ambas de tipo numérico, se indicará que van a calcularse los coeficientes de correlación de Pearson y/o regresión lineal.
- Si una variable es de tipo cuantitativo, se describirá que el análisis estadístico a aplicar será el test de la t de Student cuando la variable cualitativa tiene 2 niveles.

Además de la descripción de las pruebas que se aplicarán en el estudio, se especificará el nivel de significancia mediante la prueba de Chi cuadrado para detectar diferencias significativas ($p < 0,05$ no hay significancia estadística o $p < 0,01$ si presentan diferencias estadísticas), que se utilizará en los distintos análisis.

Consideraciones éticas

El proyecto contó con el aval de la comisión científica de carrera y, antes de su ejecución, fue remitido a un Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos reconocido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), con el propósito de evaluar los aspectos éticos, metodológicos y jurídicos.

Posterior a la remisión y verificación, fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Instituto Superior Tecnológico Portoviejo avalado por el MSP mediante el código 1700493266.

Para garantizar una participación voluntaria e informada, a los padres, representantes o tutores legales de los niños se les explicó la naturaleza del estudio, los objetivos, la dinámica de recolección de datos, las mediciones que serían tomadas, los posibles riesgos, molestias, beneficios, y su derecho a retirar a sus hijos del estudio en cualquier momento. Se respondió a todas las preguntas o inquietudes que surgieron.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Puesto que los participantes eran menores de edad y no contaban con la capacidad legal para otorgar un consentimiento informado completo, también se aplicó el asentimiento informado, permitiendo que los niños expresaran su acuerdo para participar, mientras que el consentimiento formal fue obtenido de los padres o tutores legales. Se evaluaron cuidadosamente los posibles riesgos y beneficios del estudio para los menores, procurando siempre que los beneficios superen los riesgos.

Se garantizó la protección de la privacidad de los niños y sus familias mediante medidas de confidencialidad y anonimización, utilizando un código basado en la primera letra del nombre, la primera letra del apellido y los últimos cuatro dígitos de la cédula. La recolección de muestras biológicas se realizó una vez cumplidos todos los requisitos establecidos. Además de contar con la aprobación del Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Instituto Superior Tecnológico Portoviejo avalado por el MSP mediante el código 1700493266.

Los procedimientos se rigieron por el Reglamento para la aprobación, desarrollo, vigilancia y control de investigaciones en seres humanos y por la Declaración de Helsinki (AMM, 2023) los cuales constituyen principios como o maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

Resultados y discusión

A continuación, se presentan los hallazgos obtenidos de la evaluación nutricional y antropométrica realizada en una población de 36 niños menores de cinco años en la parroquia La América. Mediante un estudio de enfoque cuantitativo y observacional, se analizó el perfil sociodemográfico de los infantes, destacando una distribución equitativa por género y una mayor prevalencia de niños de cinco años. Los resultados detallan no solo los hábitos de vida y las normas alimentarias seguidas por las familias, sino también la frecuencia de consumo de grupos alimenticios clave, como frutas, verduras y proteínas. Asimismo, se exponen los indicadores del Índice de Masa Corporal (IMC), los cuales permiten determinar el estado nutricional predominante y validar si las condiciones actuales favorecen el desarrollo integral y óptimo de la población infantil estudiada.

Tabla 2. Características sociodemográficas de los niños < 5 años de población de estudio.

Variables		F	%
Edad			
Meses	6	1	50.0
	7	1	50.0
Años	1	4	11.8
	2	2	5.9
	3	4	11.8
	4	10	29.4
	5	14	41.2
Sexo			
Femenino		18	50.0
Masculino		18	50.0
Zona			
Rural		36	100.0
Escolaridad			





Sin escolaridad	24	66.7
Básica	12	33.3
Esquema de vacunación		
Completo	36	100.0
Salud bucal		
Sí	36	100.0

Análisis e interpretación: En la tabla 2, mediante la caracterización sociodemográfica de la población infantil de la parroquia rural La América, se identificó una homogeneidad con respecto al sexo de los pacientes, con un 50% (n=18) para ambos grupos, siendo el grupo etario entre los 5 años (n=14) con el 41,2% el más frecuente. Referente a la escolaridad el 66,7% (n=24) no se encontraba aun registrada en una unidad educativa, mientras que el 33% (n=12) se encontraba cursando el primer año escolar. Toda la población infantil mantenía una buena salud bucal y un esquema de vacunación completo, reflejando buenas prácticas higiénicas y de inmunización.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre nutrición en representantes tutelares.

Variables	F	%	p=valor	Chi ²
¿Con que frecuencia come frutas, verduras y hortalizas?				
A diario	27	75	,558 ^a	0.343
No a diario	9	25		
¿Realiza normalmente al menos 30 minutos diarios de actividad física?				
Sí	29	80.6	,618 ^a	0.248
No	7	19.4		
¿Se ha realizado exámenes de laboratorio?				
Sí	26	72.2	,102 ^a	2.674
No	10	27.8		
¿Cuáles exámenes de laboratorio se han realizado?				
Hemograma	19	52.8	,922 ^a	0.920
Hemograma y uroanálisis	6	16.7		
Hemograma y coproparasitario	4	11.1		
Hemograma, uroanálisis y coproparasitario	5	13.9		
Ninguno	2	5.6		
¿Comen todos juntos cuando están en la casa?				
Sí	26	72.2	,821 ^a	0.396
No	3	8.3		
A veces	7	19.4		
¿Existen normas de alimentación?				
Sí	22	61.1	,418 ^a	0.655
No	14	38.9		
¿Qué comidas se realizan en la casa?				
Desayuno, almuerzo y cena	35	97.2	,864 ^a	0.029





Desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena	1	2.8		
¿Quién compra los alimentos habitualmente en la casa?				
Mamá	7	19.4		
Papá	6	16.7		
Abuelo (a)	1	2.8		
Mamá y papá	18	50	,960 ^a	1.029
Papá y abuelo (a)	3	8.3		
Mamá, papá y abuelo (a)	1	2.8		

Nota: Significativa p= (<0,05)

No significancia p= (>0,05)

Análisis e interpretación: En la tabla 3 se evidencia los datos nutricionales. Según las encuestas aplicadas a los padres de familia indican que el 75% (n=27) de los niños consumen frutas y verduras, acompañado de un 80,6% (n=29) que realizan actividades físicas al menos durante 30 minutos todos los días. El 72,2% (n=26) de los representantes indicaron que los niños se habían realizado exámenes de laboratorio, siendo el hemograma con un 52,2% (n=19) el de mayor frecuencia.

De acuerdo a la aplicación de las normas alimenticias, el 61,1% (n=22) de las familias las aplicaban, mientras que un 72,2% (n=26) ingerían sus alimentos cuando todos estaban en casa. Por otro lado, el 97,2% (n=35) realizaba el consumo de alimentos en el desayuno, almuerzo y merienda. El análisis estadístico de significancia chi cuadrado, se evidencio que no hay asociación estadística en el nivel de conocimiento por parte de los representantes, puesto que presentaban valores $p \geq 0.05$.

Tabla 4. Frecuencia del consumo de alimentos de la población infantil.

Variables	Veces por semana		Veces al mes		Nunca		p=valor	Chi ²
	F	%	F	%	F	%		
Leche entera	28	77.8	6	16.7	2	5.6	,667 ^{a,b}	0.810
Leche semidescremada	5	13.9	6	16.7	25	69.4	,177 ^a	3.467
Leche descremada	5	13.9	6	16.7	25	69.4	,340 ^a	2.160
Queso fresco	28	77.8	7	19.4	1	2.8	,076 ^a	5.143
Queso mantecoso o gauda	2	5.6	1	2.8	33	91.7	,220 ^a	3.030
Quesillo	12	33.3	9	25.0	15	41.7	,497 ^a	1.400
Yogur normal o batido	18	50.0	11	30.6	7	19.4	,397 ^a	1.850
Yogur liviano en calorías (light o diet)	4	11.1	4	11.1	28	77.8	1,000 ^a	<.001
Pescados	29	80.6	6	16.7	1	2.8	,596 ^a	1.034
Pavo	7	19.4	1	2.8	28	77.8	,526 ^a	1.286
Pollo	32	88.9	4	11.1	0	0.0	,289 ^a	1.125
Carne vacuna	18	50.0	11	30.6	7	19.4	,450 ^a	1.599
Cerdo	25	69.4	9	25.0	2	5.6	,291 ^a	2.471





Caracterización nutricional y antropométrica de la población infantil de la parroquia La América

Embutidos (vienesas, jamón, mortadela, longanizas, otros)	15	41.7	13	36.1	8	22.2	,252 ^a	2.759
Verduras	36	100	0	0.0	0	0.0	1,000 ^a	<.001
Frutas	36	100	0	0.0	0	0.0	1,000 ^a	<.001
Legumbres	34	94.4	1	2.8	1	2.8	,347 ^a	2.118
Pan blanco	16	44.4	11	30.6	9	25.0	,798 ^a	0.452
Pan integral	9	25.0	4	11.1	23	63.9	,472 ^a	1.502
Mantequilla	28	77.8	6	16.7	2	5.6	,090 ^{a,b}	4.810
Margarita	26	72.2	4	11.1	6	16.7	,435 ^a	1.667
Mayonesa	15	41.7	14	38.9	7	19.4	,901 ^a	0.210
Snack dulces	15	41.7	11	30.6	10	27.8	,492 ^a	1.418
Snack salados	22	61.1	6	16.7	8	22.2	,654 ^a	0.848
Bebidas y jugos con azúcar	23	63.9	10	27.8	3	8.3	,828 ^a	0.377
Bebidas y jugos diet o light	3	8.3	10	27.8	23	63.9	,179 ^a	3.443
Comidas preparadas para consumo en el hogar congelados, cárnos envasados, papas duquesas, etc.)	3	8.3	2	5.6	31	86.1	,833 ^a	0.366
Comidas rápidas preparadas (pizza, hamburguesas, papas fritas, empanadas, comida china, sushi tai, etc.)	6	16.7	13	36.1	17	47.2	,183 ^a	3.394
Significativa p= (<0,05) No significancia p= (>0,05)								

Análisis e interpretación: La tabla 4 muestra la frecuencia del consumo de alimentos de la población infantil. De acuerdo a los resultados obtenidos, alimentos como verduras y frutas con un 100% (n=36), legumbres 94,4% (n=34) y pollo 88,9% (n=32) eran los productos que se consumían con más frecuencia en cada semana. Productos como el pavo con un 77,8% (n=28) y el pan integral 63,9% (n=23) eran alimentos que no se encontraban casi nunca en los hogares. Estos porcentajes reflejan una dieta nutricional principalmente en alimentos frescos y proteicos.

En el caso de la significancia del consumo de alimentos en la población infantil, alimentos como el yogur liviano (p=<.001), las frutas y verduras (p=<.001) fueron estadísticamente significativos, lo que podría indicar que el consumo de estos productos ricos en nutrientes esenciales como las vitaminas y minerales, constituyen un pilar fundamental para el desarrollo óptimo.

Tabla 5. Estadísticos descriptivos de los Parámetros antropométricos (Peso, talla e IMC) en población en estudio

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar	Mediana	RIC
Talla/m	36	0.69	1.18	-	-	1.04	0.14
Peso/kg	36	8.30	20.00	-	-	16.50	3.75



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



Perímetro cefálico	36	41.00	52.00	-	-	50.00	4.75
Índice de Masa Corporal (IMC)	36	13.30	18.69	15.12	1.14	-	-

Análisis e interpretación: En la tabla 5, se presenta al análisis descriptivo de los parámetros antropométricos. De manera general, la talla estaba dentro del rango normal en relación a su crecimiento con un máximo de 1,18, un mínimo de 0.69 y una mediana de 1.04. Con respecto al peso de los niños, se presentaron valores con mínimo de 8,30, valor relacionado a un peso bajo. La mediana del perímetro cefálico de los niños fue de 50 indicando un buen crecimiento y desarrollo cerebral. En cuanto a la media del IMC fue de 15,12, lo que sugiere un peso promedio en la población infantil con una dispersión variable de 1,14.

Tabla 6. Parámetros antropométricos de los niños < 5 años de la parroquia La América.

Variables	F	%	p= valor	Chi ²
Talla/M				
Talla normal (entre -2 y +2)	34	94.4	2,118 ^a	0.146
Baja talla severa (de -3 hacia abajo)	2	5.6		
Peso/Kg				
Peso normal (entre -2 y +2)	31	86.1	,366 ^a	0.833
Bajo peso (entre -2 y -3)	2	5.6		
Bajo peso severo (de -3 hacia abajo)	3	8.3		
Perímetro cefálico				
Perímetro cefálico normal (entre -2 y +2)	35	97.2	1,029 ^a	0.31
Microcefalia (entre -2 y -3)	1	2.8		
Índice de Masa Corporal (IMC)				
Sobrepeso (entre +2 y +3)	1	2.8	1,029 ^a	0.31
Peso saludable (entre 2 y +2)	35	97.2		
Significativa p= (<0,05)		No significancia p= (>0,05)		

Significativa p= (<0,05)

No significancia p= (>0,05)

Análisis e interpretación: En la tabla 6 se presentan los parámetros antropométricos, considerando la clasificación estipulada por parte del Ministerio de Salud Pública. En el perímetro cefálico, se presentó un caso del 2,8% (n=1) con microcefalia, dicha patología puede afectar al desarrollo psicomotor en la niñez. En cuanto al peso, el 8,3% (n=3) presentaba bajo peso severo, en el caso de la talla, el 5,6% (n=2) se encontraba con baja talla severa. Mediante el cálculo del IMC, el 97,2% (n=35) mantenía un peso saludable, sin embargo, el 2,8% (n=1) evidenciaba sobrepeso, aunque es un porcentaje bajo, constituye un dato relevante que puede estar relacionado a malos hábitos alimenticios.

El análisis estadístico de significancia chi cuadrado permitió identificar que no hay asociación estadística significativa (p=>0.05) en los parámetros antropométricos de los niños de la parroquia La América.

Discusión



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com



La nutrición infantil es fundamental, ya que provee de nutrientes y energía para el buen funcionamiento y crecimiento adecuado; cuando hay falta de nutrientes o exceso de calorías de forma continuada, se producen daños graves y duraderos que debilitan el sistema inmune, causan retraso en el crecimiento y generan problemas a largo plazo (8). La investigación se centró en evaluar la caracterización antropométrica asociada con la alimentación, considerando variables como el consumo de alimentos, el IMC, el peso, talla y el perímetro cefálico, con el objetivo de identificar carencias nutricionales y comprender su impacto dentro del desarrollo infantil de la parroquia La América. En esta sección se presenta un análisis de los hallazgos más relevantes con respecto a investigaciones previas publicadas en diferentes regiones.

De acuerdo a la tabla 2, se determinó que la participación infantil presentó una distribución equitativa del 50% con respecto a la participación por género, el grupo etario de mayor representación con el 42,5 fue en aquellos entre los 5 años. Referente a la escolaridad el 33% se encontraba cursando el primer año escolar. Estos hallazgos coinciden con lo descrito por Haq I y col (9) en su estudio sobre el índice de alimentación infantil, quienes también mantuvieron una participación homogénea del 50% para ambos géneros, siendo la edad más frecuente entre los 3 a 5 años con el 44,1%. Sin embargo, los autores Chama C y col (10) difieren en su estudio, al identificar una mayor representación de niños con el 63,2%, siendo la edad de 6 a 24 meses con un 75,6% la de mayor frecuencia.

Con relación a la tabla 3, la información obtenida mediante las encuestas aplicadas a los padres de familia, el 75% de los niños consumían frutas y verduras, mientras que el 80,6% realizaban actividades físicas durante 30 minutos. Las normas alimenticias eran aplicadas en el 61,1% de los hogares. Resultados similares presentados por Herrán Y y col (11) en su estudio sobre las prácticas alimenticias, alrededor del 59,5% mantenían normas de prácticas responsables con el objetivo de promover una alimentación saludable. El estudio de Cumbicus T y col (12) sobre el conocimiento de los hábitos alimenticios difiere en su estudio, en donde del 61% al 70% de los padres de familia tenían normas y prácticas alimentarias inadecuadas.

Respecto al consumo a la tabla 4, la alimentación infantil se caracterizaba por una alta ingesta diaria de frutas y verduras con el 100%, seguida de legumbres 94,4% y pollo 88,9%. Productos como el pavo con un 77,8% y el pan integral 63,9% eran alimentos que casi nunca se encontraban en los hogares. Este patrón alimenticio coincide con lo descrito por Nuñez B y col (13) en su estudio sobre las prácticas alimentarias aplicadas por los cuidadores, el 100% consumía legumbre y verduras, frutas, cereales y lácteos por semanas. En contraste, un estudio realizado por Deleón C y col (14) en Fernando de la Mora/Paraguay sobre el consumo de alimentos en niños menores a los 5 años, donde alimentos como los lácteos, las verduras y las carnes presentaban un menor consumo semanal con una mayor ingesta de comidas azucaradas y rápidas.

En la tabla 5 del análisis descriptivo de los parámetros antropométricos, la talla presentaba una mediana de 1.04 y el peso de 16,5 valores normales respecto a la edad. La media del IMC fue de 15,12 lo que sugiere un peso promedio en la población infantil. Por parte Himichi S y col (15) coincide en su estudio sobre el índice de masa corporal entre 1 a 3 años, respecto al análisis descriptivo de los parámetros antropométricos, la población tenía una media de 15,7 en el IMC, mientras que la talla una mediana de 95,1 y el peso de 14,2. Estos hallazgos son diferidos por los resultados del estudio del estado nutricional antropométrico por Saintila J y col (16) quienes registraron una media mayor del peso de 30,66 y en la talla de 1,30, en el IMC la dispersión era mayor con respecto a la media $17,80 \pm 2,78$.





Finalmente, en la tabla 6 mediante la clasificación del IMC, el 97,2% de la población infantil mantenían un peso saludable, mientras que el 2,8% era de un caso con sobrepeso, aunque este porcentaje es bajo, representa un hallazgo relevante, ya que puede estar relacionado con desequilibrios nutricionales. Resultado similar al estudio de Rodríguez R y col (17) realizado en el Centro de Salud Rocafuerte, donde el 84,9% de los niños menores a 5 años presentaban un peso normal, además de identificar un 7,7% de sobrepeso y obesidad en un 3,5%. Por parte la investigación de Anato A (18) difiere en sus resultados, donde la prevalencia de desnutrición fue mayor en un 26% (desnutrición moderada 18% y desnutrición grave 8%).

El estudio presentó ciertas limitaciones, entre ellas la dificultad de acceso al lugar del estudio debido a las condiciones de movilidad, así como la disponibilidad y colaboración por parte de los representantes legales de los niños, no obstante, la investigación presentó fortalezas, como el trabajo en equipo por parte de los integrantes del proyecto, lo que permitió una adecuada organización de las actividades y el cumplimiento de los objetivos planteados.

De acuerdo a los resultados obtenidos, a futuro se puede plantear un estudio longitudinal relacionado al crecimiento infantil en base a factores socioeconómicos, lo que permitiría analizar desde otra perspectiva las condiciones de vida, nivel educativo de los padres y el acceso a los servicios básicos que pueden influir en el desarrollo de los niños a lo largo del tiempo.

Conclusiones

La población infantil menor a los 5 años de la parroquia rural La América se caracterizó por presentar condiciones favorables en términos sociodemográficos, sin embargo, la limitada inserción en el ámbito educativo demostró ser una dimensión social que requiere ser abordada desde una visión más integral, ya que la educación constituye un pilar imprescindible durante la infancia.

Los representantes o tutores de los niños presentaban un nivel de conocimiento positivo sobre los correctos hábitos alimenticios, además de aplicar una alimentación en base a diversas opciones nutricionales, balanceadas y equilibradas, demostrando de esta manera, una adecuada comprensión sobre la importancia de la nutrición durante la primera etapa de la infancia.

El cálculo del Índice de Masa Corporal permitió clasificar a la población infantil de la parroquia La América en un óptimo estado nutricional, es decir, que este grupo presentaban un balance favorable entre el peso y talla en relación con edad; reflejando condiciones de salud favorables en esta comunidad. Sin embargo, se identificaron casos que requieren un seguimiento clínico para disminuir las complicaciones. Es por ello que se recomienda realizar investigaciones a futuro relacionadas con el impacto de estas enfermedades dentro la parroquia La América.

Referencias

1. Pinos M, Mesa I, Ramírez A, Aguirre M. Estado nutricional en niños menores de 5 años: revisión sistemática. Pro Sciences: Revista De Producción, Ciencias E Investigación. 2021; 5(40): p. 411-425.
2. Collins J, Koon B, Yazid M, Godpower M et al. Exploring disparities in malnutrition among under-five children in Nigeria and potential solutions: a scoping review. Frontiers in Nutrition. 2024; 10(1): p. 1279130.





3. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2024 [cited 2025 Mayo 27. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition> .
4. Oblitas A, Abanto M. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en la sierra norte de Perú. Revista Eugenio Espejo. 2024;(18): p. 74-87.
5. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Ecuador en cifras. [Online].; 2023 [cited 2025 Mayo 27. Available from: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/ENDI/Presentacion_de_Resultados_ENDI_R1.pdf.
6. Román V, González A. Desnutrición y su influencia en la morbilidad de infantes menores de cinco años, parroquia Crucita, Manabí. Journal Scientific MQR Investigar. 2023; 7(4): p. 1394-1407.
7. Quimis J, Murillo A. Anemia y desnutrición en menores de 5 años, atendidos en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Jipijapa, periodo 2023. Revista Científica de Salud BIOSANA. 2024; 4(2): p. 46-56.
8. Bernal L. Importancia del estado nutricional de la niñez en su desarrollo cognitivo. Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud. 2024; 7(2): p. 191-197.
9. Haq I, Asra M, Tian Q, Ahmed B et al. Association of Infant and Child Feeding Index with Undernutrition in Children Aged 6-59 Months: A Cross-Sectional Study in the Maldives. The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene. 2020; 103(1): p. 515-519.
10. Chama GC, Siame L, Kapoma C, Hamooya B et al. Severe acute malnutrition among children under the age of 5 years. Journal PLoS One. 2024 Agosto; 19(8): p. e0309122.
11. Herrán Y, Varela M. Hábitos de alimentación infantil y su relación con las prácticas y conocimientos nutricionales parentales. Revista chilena de nutrición. 2023; 50(6): p. 617-626.
12. Cumbicus T, Montoya V. Conocimientos de los padres sobre alimentación y hábitos nutricionales de los niños de 1 a 3 años de los Centros Infantiles Municipales de la ciudad de Loja. Revista Ecuatoriana de Nutrición Clínica y Metabolismo. 2024; 3(1): p. 58-64.
13. Nuñez B, Meza E, Sanabria T, Agüero F. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidadores de niños de 2 a 5 años sobre la alimentación infantil. Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. 2020; 18(1): p. 47-54.
14. Deleón C, Ramos L, Cañete F, Ortiz I. Determinantes sociales de la salud y el estado nutricional de niños menores de cinco años de Fernando de la Mora, Paraguay. Anales De La Facultad De Ciencias Médicas. 2022; 54(3): p. 41-50.
15. Miyayama C, Shoji H, Murano Y, Ito K. Body Mass Index Changes at 1.5 and 3 Years of Age Affect Adult Body Composition. Pediatric Reports. 2024; 16(3): p. 669-667.
16. Saintila J, Villacís J. Estado nutricional antropométrico, nivel socioeconómico y rendimiento académico en niños escolares de 6 a 12 años. Nutrición clínica y dietética hospitalaria. 2020; 40(1): p. 74-81.





17. Rodríguez R, Leal J, Vera J, Ávila C. Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte, Manabí, Ecuador. Qhalikay: Revista de Ciencias de la Salud. 2024; 8(1): p. 1-10.
18. Anato A. Severe acute malnutrition and associated factors among children under-five years: A community based-cross sectional study in Ethiopia. Heliyon. 2022; 8(10): p. e10791.



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo (CC-BY-NC-SA).

Sociedad Ecuatoriana de Investigación Científica. E-mail: revistabiosana@gmail.com