

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

**INFORME DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:**

**MAGÍSTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN
NUTRICIÓN COMUNITARIA**

TEMA:

**RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS HITOS DEL DESARROLLO
PSICOMOTOR EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE
DESARROLLO INTEGRAL (CDI) GOTITAS DE DULZURA DE LA CIUDAD DE
RIOBAMBA, CHIMBORAZO 2023.**

Autor:

MARÍA DEL CARMEN JARAMILLO PESANTEZ

Director:

MSC. RAYNIER ARNALDO ZAMBRANO VILLACRES

Milagro, 2024

Derechos de autor

Sr. Dr.

Fabricio Guevara Viejó

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **María del Carmen Jaramillo Pesantez** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster En Nutrición Y Dietética Con Mención En Nutrición Comunitaria**, como aporte a la Línea de Investigación **Salud Publica y bienestar Humano Integral** de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 18 de abril del 2024



firmado electrónicamente por:
**MARIA DEL CARMEN
JARAMILLO PESANTEZ**

María del Carmen Jaramillo Pesantez

0602359440

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, **MsC. Raynier Arnaldo Zambrano Villacres** en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por **María del Carmen Jaramillo Pesantez** cuyo tema es “**Relación del estado nutricional y los hitos de desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, Chimborazo 2023** que aporta a la Línea de Investigación **Salud Pública y bienestar Humano Integral** previo a la obtención del **Magíster En Nutrición Y Dietética Con Mención En Nutrición Comunitaria**. Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 18 de abril del 2024



Firmado electrónicamente por:
**RAYNIER ARNALDO
ZAMBRANO VILLACRES**

MsC. Raynier Arnaldo Zambrano Villacres

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGISTER EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA CON MENCIÓN EN NUTRICIÓN COMUNITARIA**, presentado por **DRA. JARAMILLO PESANTEZ MARIA DEL CARMEN**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS HITOS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL (CDI) GOTITAS DE DULZURA RIOBAMBA,2023.", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	57.67
DEFENSA ORAL	32.83
PROMEDIO	90.50
EQUIVALENTE	Muy Bueno



Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
DOMINGUEZ BRITO

Mgs. DOMINGUEZ BRITO LORENA DANIELA
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Lic. TOMALA VILLACRES JENIFER STEFANIA
TOMALA VILLACRES

Lic. TOMALA VILLACRES JENIFER STEFANIA
VOCAL



Mgs. MORALES CALUÑA EDGAR ROLANDO
MORALES CALUÑA

Mgs. MORALES CALUÑA EDGAR ROLANDO
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

A todos los niños/niñas y sus familias que padecen un trastorno de alimentación.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a mi familia por ayudarme y acompañarme en todo este proceso de aprendizaje y crecimiento académico, a la Universidad Estatal de Milagro por brindarme la oportunidad de seguir preparándome y enseñarme de manera ética y de calidad conocimientos que será parte de mi por el resto de mi vida, y, por último, pero más importante a Dios por guiarme y nunca dejarme sola en los momentos más difíciles.

María de Carmen Jaramillo Pesantez

Resumen

Hoy en día aproximadamente más de 200 millones de niños en el mundo padecen un trastorno del estado nutricional cifras que se relacionan globalmente al bajo desarrollo de su potencial es sus estadios evolutivos, la desnutrición, la mala salud y la falta de estimulación son uno de los principales agentes incurrentes en la afectación de sus hitos del desarrollo. El presente proyecto de investigación tuvo como objetivo establecer la relación del estado nutricional y los hitos del desarrollo psicomotor en los niños/as del centro de desarrollo integral Gotitas de Dulzura. Esta investigación es de tipo descriptiva con un diseño no experimental con un enfoque cuantitativo, el método seleccionado fue hipotético-deductivo y la técnica empleada fue la toma de medidas antropométricas, la observación y una encuesta dirigida de los hitos del desarrollo. El procesamiento de datos se dio mediante el programa estadístico SPSS y los resultados obtenidos mencionan que no existe una relación marcada entre las dos variables estudiadas, no obstante, persisten tendencias en ciertos hitos del desarrollo que están asociadas al estado nutricional de los niños.

Palabras clave: nutrición, estado nutricional, hitos del desarrollo, desarrollo psicomotor, salud.

Abstract

Nowadays, approximately more than 200 million children in the world suffer from a nutritional status disorder, figures that are globally related to the low development of their potential in their evolutionary stages, malnutrition, poor health and lack of stimulation are one of the main incurring agents in the affectation of their developmental milestones. The objective of this research project was to establish the relationship between nutritional status and psychomotor development milestones in children of the Gotitas de Dulzura integral development center. This is a descriptive research with a non-experimental design with a quantitative approach, the selected method was hypothetical-deductive and the technique used was the taking of anthropometric measurements, observation and a directed survey of the developmental milestones. Data processing was carried out using the SPSS statistical program.

Key words: nutrition, nutritional status, developmental milestones, psychomotor development, health.

ÍNDICE / SUMARIO

Introducción	1
Capítulo I: El problema de la investigación	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Delimitación del Problema	5
1.3. Formulación del Problema	5
1.4. Preguntas de investigación	5
1.5. Determinación del Tema	6
1.6. Objetivo general	6
1.7. Objetivos específicos	6
1.8. Hipótesis General	6
1.9. Declaración de las variables (operacionalización).....	6
1.10. Justificación	8
1.11. Alcance y Limitaciones.....	9
CAPÍTULO II: Marco teórico referencial.....	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.1.1. Antecedentes históricos	10
2.1.2. Antecedentes referenciales	12
2.2 Contenido Teórico Que Fundamenta La Investigación.....	13
Nutrición.....	13
Estado Nutricional	13
Factores psicosociales que afectan el estado nutricional	14
Evaluación del crecimiento de niños y niñas.....	14
Mal nutrición y desnutrición.....	15
Control de crecimiento	15
Crecimiento Adecuado normal	16
Crecimiento Inadecuado o riesgo de crecimiento	16
Clasificación del estado nutricional.....	17
Técnicas antropométricas	17

Desarrollo Infantil	18
Desarrollo Cognitivo	18
Desarrollo Lenguaje o Comunicación	19
Desarrollo Físico	19
Desarrollo Social y Emocional	20
Hitos del desarrollo.....	20
Desarrollo psicomotor	21
De 0 a 1 año.....	21
De 1 a 3 años	21
Factores de riesgo en el desarrollo infantil	22
Factores hormonales.....	22
Factores hereditarios.....	22
Talla baja familiar	22
Condiciones sanitarias.....	23
Factores culturales.....	23
Nivel socioeconómico	23
Capítulo III: Diseño Metodológico	24
Descriptiva.....	24
Diseño de la investigación	24
No experimental u observacional	24
Enfoque de la investigación.....	24
Cuantitativa	24
Alcance de la investigación	25
Corte Transversal.....	25
Correlacional	25
Prospectiva	25
3.2. La población y la muestra.....	25
3.2.1. Muestra.....	25
3.3. Métodos y técnicas	26

Método.....	26
Hipotético-deductivo	26
Técnica	26
Observación.....	26
Encuesta	26
3.4. Procesamiento estadístico de la información.....	27
Procesamiento de recolección de datos	27
Procesamiento de datos	27
Consideraciones éticas	27
CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados.....	28
4.1. Análisis de la situación actual	28
4.2 Análisis Comparativo	28
4.3. Verificación de hipótesis	63
4.4. Discusión	70
Capítulo V: Conclusiones y Recomendación	73
5.1. Conclusiones.....	73
5.2. Recomendaciones	74
Bibliografía.....	75
Anexos	79

Introducción

Un desarrollo infantil óptimo es fundamental para la salud, y para la futura capacidad de los adultos de contribuir eficazmente a la sociedad. Sin embargo, se estima que 250 millones de niños menores de cinco años de entornos de recursos bajos y medios no alcanzarán su pleno potencial de desarrollo debido a limitaciones sociales, económicas, nutricionales y de oportunidades de aprendizaje. El desarrollo infantil óptimo es un recurso clave para que las sociedades prosperen, por ello, determinar los factores subyacentes que podrían perjudicar el desarrollo óptimo en la infancia es esencial para evitar que dichos factores, incluidos los prenatales, dificulten el desarrollo infantil y los resultados futuros (Cedeño, 2022).

La malnutrición y la estimulación inadecuada se han identificado como factores de riesgo responsables de déficits en el desarrollo de funciones cognitivas, motoras, sociales, escolares y psicomotoras. Las cuales disminuyen el potencial para iniciar el proceso de rápido desarrollo cerebral que tiene lugar en los primeros años de vida, con los consiguientes efectos en la capacidad estructural y funcional del cerebro. Los progresos en las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños, como la lactancia materna exclusiva, también han sido lentos, estas tasas varían significativamente entre zonas rurales y urbanas, regiones geopolíticas y estaciones (Gamboa, 2022).

Si bien existe datos sobre el estado nutricional de los niños menores de cinco años en el país, hay una escasez de los mismos sobre cómo esto se relaciona con su coeficiente de desarrollo; La mayoría de los estudios existentes sobre el efecto de la nutrición prenatal materna en el neurodesarrollo en la infancia proceden de entornos de altos recursos y se llevaron a cabo antes de la actual epidemia mundial (Hurtado et al. 2023) Además, que las pruebas sobre las consecuencias adversas del mal estado nutricional en relación con el índice de masa corporal (IMC) previo al embarazo, el aumento de peso durante la gestación, la

inteligencia y el neurodesarrollo de la descendencia desde la infancia hasta los primeros años de la adolescencia, proceden de entornos de altos recursos.

Por ende, podemos decir que nunca se insistirá lo suficiente en la importancia de la interacción entre el estado nutricional y el desarrollo infantil, especialmente en los países en desarrollo, ya que varios estudios han demostrado la existencia de fuertes vínculos entre ambos.

Por ello, existe una necesidad urgente de nuevas investigaciones en los países de ingresos bajos y medios que aborden los posibles factores promotores de las deficiencias en el desarrollo infantil. Por lo tanto, nos propusimos explorar las asociaciones del estado nutricional y los hitos de desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 3 años del sector urbano, además, la evaluación del desarrollo y el estado nutricional de estos niños información que ayude a futuro diseñar programas de intervención para satisfacer sus necesidades de crecimiento y desarrollo a largo plazo.

Capítulo I: El problema de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

Se calcula que más de 200 millones de niños menores de 5 años en los países en desarrollo no alcanzan su potencial de desarrollo y las causas principales son una nutrición y una estimulación deficientes en el hogar, recientemente se ha producido un aumento de los programas para la primera infancia; sin embargo, su impacto en el desarrollo de los niños no suele estar bien evaluado. Es decir que una de las principales razones es la falta de valoraciones además del déficit de métodos prácticos y fácilmente disponibles para evaluar el desarrollo de los mismos.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) presenta los principales resultados de la 1ra. Encuesta Especializada sobre Desnutrición Infantil (ENDI) diseñada para conocer el estado nutricional de los niños en el Ecuador dando como resultado que en el mismo el 1% de los menores de 2 años experimenta Desnutrición Crónica Infantil (DCI). La región de la sierra rural presenta el mayor porcentaje, con un 27.7% de niños afectados por la desnutrición crónica, la prevalencia de la DCI varía según el nivel socioeconómico, afectando al 24% de los niños menores de 2 años en el 20% de los hogares más pobres, en contraste con el 15.2% en el 20% de los hogares más ricos.

Chimborazo lidera las provincias con un 35.1% de DCI, seguida por Bolívar con el 30.3% y Santa Elena con el 29.8%, mientras que El Oro registra el menor índice con un 9.8%, seguida por Sucumbíos con el 13.3% y Los Ríos con el 14.4%. La incidencia de la DCI varía significativamente entre grupos étnicos, afectando al 33.4% de los niños indígenas menores de 2 años, en comparación con el 2% de niños mestizos, el 15.7% de los niños afroecuatorianos y el 15.0% de niños montubios.

A nivel regional, Ecuador ocupa el cuarto lugar en la prevalencia de DCI, siendo superado por Honduras (19.9%), Haití (20.4%) y Guatemala (42.8%).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) anualmente mueren en el mundo casi 10 millones de niñas y niños menores de cinco años equivalente al 6%; por otro lado un número casi 20 veces mayor, más de 200 millones equivalente al 11, sobreviven pero no llegan a desarrollar todas sus potencialidades humanas porque sus familias son pobres y no cuentan con nutrición, cuidados adecuados y sus oportunidades de aprender son limitadas.

El desarrollo psicomotriz requiere de la participación activa de distintos factores, los cuales pueden beneficiar o perjudicar el adecuado desenvolvimiento del niño en el medio que lo rodea. Se define al desarrollo psicomotriz como un proceso continuo que va desde la concepción a la madurez, con una secuencia similar en todos los niños, pero con un ritmo variable.

La buena nutrición, la salud, los constantes cuidados afectuosos y el estímulo en los primeros años de vida ayudan a los niños a obtener mejores resultados escolares, estar más sanos y participar en la sociedad. La Academia Americana de Pediatría define como problemas del desarrollo a todos aquellos cuadros crónicos y de inicio precoz que tienen en común la dificultad en la adquisición de habilidades motoras, de lenguaje, sociales o cognitivas que provocan un impacto significativo en el progreso del desarrollo de un niño.

Los datos estudiados anteriormente señalados mencionan la importancia de conocer la relación que existe entre el estado nutricional y los hitos del desarrollo de los infantes. Destacando a esto observar un aumento en la desnutrición infantil en los últimos años por lo que es una investigación de gran interés debido a la composición de diversas perspectivas que intentan explicar cómo surgen estos problemas en la infancia. Destacando que los resultados obtenidos prestaran a los profesionales de la salud una visión integral sobre como poder abordar una nutrición deficiente y como esta provoca retrasos en el crecimiento, lo que tiene grandes consecuencias para la salud pública y contribuye a la morbilidad y la mortalidad en la edad

temprana, niños pequeños con mala nutrición se asocian a un desarrollo cognitivo deficiente lo que se traduce en un bajo rendimiento escolar en etapas posteriores de la vida.

1.2. Delimitación del Problema

Campo: Salud

Área: Nutrición

Aspectos: Nutrición e hitos del desarrollo (psicomotor)

Contexto: Centro de Desarrollo infantil CDI Gotitas De Dulzura

Provincia: Chimborazo

Cantón: Riobamba

Año: 2023

1.3. Formulación del Problema

Es de suma importancia señalar que esta investigación está dirigida a resolver la siguiente interrogante:

"¿Cuál es la relación entre el estado nutricional y el logro de hitos de desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, Chimborazo 2023"?

1.4. Preguntas de investigación

"¿Cuál es el estado nutricional de los niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, Chimborazo 2023"?

"¿Cuál es de desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, Chimborazo 2023"?

"¿Existe relación entre el estado nutricional y los hitos del desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, Chimborazo 2023"?

1.5. Determinación del Tema

Para la presente investigación el tema a desarrollar es la relación entre el estado nutricional y los hitos de desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, Chimborazo 2023.

1.6. Objetivo general

Analizar la relación entre el estado nutricional y los hitos del desarrollo en niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, Chimborazo 2023.

1.7. Objetivos específicos

- Determinar el estado nutricional de niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil CDI Gotitas De Dulzura mediante indicadores antropométricas
- Identificar los hitos del desarrollo psicomotor de niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil CDI Gotitas De Dulzura
- Relacionar el estado nutricional y los hitos del desarrollo, de niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil CDI Gotitas De Dulzura.

1.8. Hipótesis General

El estado nutricional se relaciona con los hitos del desarrollo de niño/as menores de 3 años en el centro de desarrollo infantil (CDI).

1.9. Declaración de las variables (operacionalización)

Variable Independiente: Estado Nutricional

Variable dependiente: Desarrollo Psicomotor

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICE	Método	Técnica
Estado Nutricional	Es un proceso que posee el organismo utilizando el alimento para poder tener el correcto funcionamiento y reparar tejidos, con la finalidad de llevar a cabo la absorción, asimilación y transformación de alimentos.	Talla edad: T/E Peso edad: P/E Talla Edad: T/E Peso Talla: P/T IMC/edad	Edad Peso Talla Curvas de crecimiento	Normal Bajo Peso Desnutrición aguda Desnutrición severa	Medición Antropométrica	Medición Antropométrica
Desarrollo Psicomotor	Se refiere a una visión amplia del desarrollo que consiste en el progreso cognitivo, lingüístico y motor del niño.	Motor postural Viso motor Lenguaje Área social (comportamiento).	Control de la cabeza, tronco, sentado y postura Uso de mano y visión. Audición y lenguaje comprensivo y expresivo. Alimentación e inteligencia.	Desarrollo normal Riesgo Trastorno del desarrollo	Análisis	Análisis Estadístico

1.10. Justificación

Esta investigación es de gran importancia dentro de la sociedad, en base a las necesidades actuales de la población desde la perspectiva de la salud pública, estudios como el presente trabajo tendrá beneficiarios primarios quienes son los niños captados en el centro de desarrollo infantil CDI de la ciudad de Riobamba, considerado como un grupo de riesgo al tener mayor vulnerabilidad para desencadenar sintomatología derivada a la mal nutrición y retraso en los hitos del desarrollo evolutivo, de la misma manera los padres de familia y autoridades de la institución, pueden beneficiarse de esta investigación al conocer datos significativos sobre el aumento de la desnutrición infantil en el Ecuador y en menor escala en Riobamba-Chimborazo. Así, de esta manera se podrán desarrollar estrategias o lineamientos sobre el control de factores desencadenantes que potencien esta problemática actual.

De la misma manera contamos con beneficiarios secundarios quienes son los cuidadores, personal de salud y la comunidad científica, debido a la ampliación de los conocimientos al brindar información actualizada sobre las consecuencias nutricionales y evolutivas que conlleva esta enfermedad, además de concientizar a la población en general sobre la importancia de la salud nutricional y el impacto en la vida diaria de las personas.

Esta investigación es factible realizarla ya que se tiene fácil acceso a la muestra, además los recursos técnicos para facilitar la aplicación de instrumentos antropométricos y la utilización de múltiples medios electrónicos además de aplicaciones que permiten digitalizar las encuestas para la mayor recolección de datos posibles.

1.11. Alcance y Limitaciones

La presente investigación posee como principal alcance la creación de futuras estrategias y estudios de investigación, teniendo como base la recolección de datos o a su vez casos clínicos de nutrición y psicoevolución desarrollándose en el área experimental con los distintos programas que se puedan realizar y planificar en los centros de desarrollo infantil CDI y centros de salud para de esta manera reducir esta problemática.

Unas de las principales limitaciones encontradas fue la recopilación de algunos datos de los pacientes que acuden al centro de desarrollo infantil CDI, debido a que en los mismos no se poseía un registro continuo de control por parte de los padres por razones externas (tiempo, economía, violencia) y al no acudir a los controles mensuales en el ministerio de salud pública, dificultando a que no se pueda abordar la problemática de una forma más profunda.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes históricos

La desnutrición se ha identificado como el principal factor que retrasa el desarrollo humano y dificulta la reducción de la mortalidad infantil en el mundo consideraron que la desnutrición es la causa subyacente o el factor agravante de muchas muertes pos neonatales e infantiles en los países en desarrollo.

Una evaluación reciente de la situación dietética y nutricional en la India rural realizada por NNMB (2020) reveló que alrededor del 45% de los niños en edad preescolar están desnutridos, mientras que cerca del 62% sufren retraso del crecimiento. Se calcula que la malnutrición es la causa de más de la mitad de las muertes infantiles anuales y se estima que es un factor determinante del 54% de todas las muertes infantiles del mundo (Ramachandran, y Kalaivani, 2022).

En 2020, a nivel mundial, 149,2 millones de niños menores de 5 años padecían retraso del crecimiento, 45,4 millones tenían emaciación y 38,9 millones tenían sobrepeso. El número de niños con retraso del crecimiento está disminuyendo en todas las regiones excepto en África. Más de la mitad de todos los niños afectados por la emaciación viven en el sur de Asia y Asia en su conjunto alberga a más de las tres cuartas partes de todos los niños que padecen emaciación grave (OMS, 2023).

En cuanto a las metas, a nivel de país, el mayor progreso se está logrando hacia el fin del retraso del crecimiento, y casi dos tercios de los países en América latina registran al menos algún progreso. En cambio, en lo que respecta al sobrepeso, aproximadamente la mitad de todos los países no han experimentado avances o están empeorando (OMS, 2023).

Datos arrojados en los últimos años en 2022, arrojaron que al menos 148,1 millones de niños menores de 5 años eran demasiado bajos para su edad por ende presentando retraso del

crecimiento, unos 45,0 millones eran demasiado delgados para su altura presentando emaciación y por último 37,0 millones tenían demasiado peso para su altura mostrando altos índices de sobrepeso, datos que resultan alarmantes para la sociedad (Torres-Páez, y Camacho-Camargo, 2021).

Según Bernabeu-Mestre (2007) la nutrición desde sus primeros estudios están inmersa en la dietética, dado a que los nacientes registros de la relación que existe entre la nutrición, alimentación y salud son de origen africano , egipcios , chinos e indios en los cuales se evidencia la importancia de la alimentación en la salud y como esta puede utilizarse como una herramienta que brinde conocimiento y comprensión acerca del buen funcionamiento del nivel físico a lo largo de la vida, siendo así la dietética sinónimo de salud y por ende parte de una filosofía de vida.

En la actualidad la nutrición moderna es aquella que genera conocimientos en la parte bioquímica y fisiológica debido a la interacción de los alimentos y sus efectos en el organismo, en cambio la dietética busca enfocarse en la alimentación y como esta marca la importancia de un análisis acerca del estilo de vida y sus repercusiones en la salud y la clínica que es la que tiene presente el efecto de los alimentos acerca conocimiento del ser humano y su estilo de vida las cuales únicamente puede darse con la interaccionen re dos o más personas en un espacio clínico (López Talavera, 2020).

Por consiguiente al hablar de nutrición es hablar de la disciplina que no puede enfocarse solamente en el ejercicio si no en el ser humano entre sí, desde una visión holística y biológica ya que está sumergido en la complejidad que rige retomar todos los conocimientos de la antigüedad sus interacciones en el contexto de la nutrición y sobre todo en el trato al ser humano (López Talavera, 2020).

2.1.2. Antecedentes referenciales

El estudio realizado por Del Pezo y Tumbaco (2023) mencionan la importancia del estado nutricional y como esta condición de salud repercute en el ser humano cuando no se encuentra en equilibrio entre la ingesta e ingreso de nutrientes, la cantidad de calorías consumidas y el gasto energético presentado por las necesidades metabólicas propias requeridas por el organismo y que varían según la edad, en niños de edad oscilantes de 2 a 3 años y como se puede determinar la contribución nutricional en el desarrollo motor, en esta investigación se utilizó un enfoque mixto ya que se analizó de manera simultánea los datos e información recopilada por medio de la utilización de instrumentos como entrevistas a las cuidadoras, encuesta a los padres de familia y ficha de observación a los niños obteniendo como conclusión los niños con buen estado de salud es decir, su ingesta nutricional es buena no presentan un desarrollo psicomotor alterado si no al contrario son capaces de realizar actividades motoras, cognitivas y lingüísticas de manera normal sin alteraciones.

Según Villacis y Rodríguez (2021) tras el desarrollo de su investigación mencionan que la correcta información a los adultos acerca de la mejora en sus estilos de crianza en los infantes con la finalidad de evitar problemas nutricionales y de psicomotricidad mejora los estados de los mismos, este estudio se realizó por medio de un modelo mixto cuantitativo utilizando las medidas antropométricas, el análisis de datos de la entrevista semiestructurada y utilización del test de Denver en los cuales se concluyó que alrededor del 32% de los infantes poseen desnutrición aguda, el 21,8% talla baja y el 6,2% tenían bajo peso para la edad relacionando con el test de Denver hubo la relación que los niños con trastornos nutricionales poseen retrasos en el estado del desarrollo psicomotriz.

Considerando de suma importancia el desarrollo integral y el estado nutricional en los niños Arraiz de Fernández y Jinde (2021) destacan su estudio en el cual su objetivo fue

determinar la relación entre el desarrollo integral y el estado nutricional por medio de la clasificación del índice de masa corporal del infante, se realizó con 30 niños/as menores de 5 años en cual se aplicó una investigación cuantitativa por medio de la recolección de datos con la ayuda del test EDI se concluyó que más del 40% de los infantes presentan un riesgo en el desarrollo lo que representa un relación significativa con su desarrollo evolutivo y el control nutricional para una correcta intervención primaria sobre guías nutricionales y el peso ideal que debe poseer un niños menor a 5 años.

2.2 Contenido Teórico Que Fundamenta La Investigación

Nutrición

La nutrición humana es una disciplina científica que se ocupa del acceso y la utilización de los alimentos y nutrientes para la vida, la salud, el crecimiento, el desarrollo y el bienestar (Báez Erazo, 2016). Según la OMS es un proceso que posee el organismo utilizando el alimento para poder atener el correcto funcionamiento y reparar tejidos, con la finalidad de llevar a cabo la absorción, asimilación y transformación de alimentos (OMS, 2023).

Podemos decir que existen seis clases de nutrientes esenciales para el buen funcionamiento del organismo los cuales ayudan a los procesos metabólicos y reacciones químicas esenciales para el cuerpo, como son: las grasas o lípidos, vitaminas, carbohidratos, proteínas y agua.

Estado Nutricional

Es aquella condición física que posee el infante como resultado del equilibrio entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes en el cual se ve afectado por factores familiares, sociales, ambientales y que imposibilitan el acceso de los alimentos, nivel de ingreso y capacidad de aprovechamientos de los mismos por parte del organismo humano.

Los niños que presentan problemas nutricionales poseen alteraciones en talla, peso y el desarrollo psicomotor por ende reflejados en las afectaciones de las esferas del desarrollo cognitivo, del lenguaje y el crecimiento dificultando su correcto crecimiento y su adecuado estado nutricional (Cruz Julca, 2020).

Factores psicosociales que afectan el estado nutricional

Uno de los principales factores que afectan el estado nutricional es el nivel de educación de los padres debido a que influye de manera directa en la alimentación infantil, cuando poseen un nivel de educación promedio según estudios brindan a sus hijos alimentos menos dañinos para su salud en cambio una baja escolaridad influye a nivel laboral repercutiendo en su ambiente laboral y a la baja ingesta de alimentos (Deleón, et al 2021).

Evaluación del crecimiento de niños y niñas

La Organización mundial de la salud (OMS) desarrollo herramientas capaces de evaluar el crecimiento de los niños por medio de curvas que sirven como un marco referencial para conocer la medida estándar de los infantes desde el primer año hasta los 6 años de vida, detallada durante la investigación en 6 países donde los niños de diferentes contextos y entornos ya sean étnicos, culturales y genéticos fueron sometidos a pruebas dando como resultado muestras no significativas en el crecimiento, estableciendo de esta forma patrones comunes para la detección y prevención del problemas en su crecimiento (Guajardo, 2023).

En esta curva de crecimiento se utiliza como herramienta datos como el peso y la talla relacionados con la edad y el género del niño/a, peso para la edad:

P/E lo cual indica la masa corporal alcanzada por el infante en relación con su edad.

T/E Talla edad, se refleja el crecimiento alcanzado con relación a su edad en la cual va directamente afín al estado nutricional.

P/T Peso talla, indica el peso relativo para la talla actual, proporciona la probabilidad de la masa corporal, indistintamente de su edad, un peso por debajo de la talla es propenso a desnutrición, alto sobrepeso u obesidad.

Mal nutrición y desnutrición

Las implicaciones para la salud van desde daño cerebral intrauterino y retraso en el crecimiento, pasando por una reducción de la capacidad física y mental en la infancia, hasta un mayor riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta.

También puede aumentar el riesgo de desarrollar ciertas enfermedades más adelante en la vida adulta (por ejemplo, enfermedades cardiovasculares, niveles altos de sangre) presión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva, diabetes y enfermedad renal) (Olvera Quintana, 2022).

Según la OMS, “desnutrición” significa deficiencias, y desequilibrios en la ingesta nutricional de una persona. ". Es decir, la desnutrición corresponde a un estado nutricional en el que existe una asociación entre diferentes factores: insuficiencia o exceso de energía, proteínas y micronutrientes en relación con las necesidades del organismo. Pero, además, suele haber presencia de infecciones o enfermedades, malos hábitos alimentarios, servicios de salud inadecuados, cierto abandono y servicios de agua y saneamiento incompletos entre otros (OMS, 2023).

Control de crecimiento

El crecimiento es un proceso mediante el cual se incrementa la masa corporal, en el cual está reglamentado por factores nutricionales, económicos, culturales, genéticos neuroendocrinos etc. Siendo medidas por variables antropométricas (Uriostegui Santiaguillo, 2021).

El CC son actividades periódicas desarrolladas por el personal sanitario con el objetivo de mantener de manera adecuada y oportuna el desarrollo, crecimiento y monitorización de los menores evitando posibles riesgos, alteraciones y trastornos (Olvera Quintana, 2022).

Crecimiento Adecuado normal

El crecimiento normal es la progresión de cambios en la altura, el peso y la circunferencia de la cabeza que son compatibles con los estándares establecidos para una población determinada. La progresión del crecimiento se interpreta dentro del contexto del potencial genético de un niño en particular (UNICEF, 2020).

El crecimiento normal es un reflejo de la salud general y del estado nutricional. Comprender los patrones normales de crecimiento permite la detección temprana de desviaciones patológicas (p. ej., escaso aumento de peso debido a un trastorno metabólico, baja estatura debido a una enfermedad inflamatoria intestinal) y puede prevenir la evaluación innecesaria de niños con variaciones normales aceptables en el crecimiento (Rodríguez, Cáceres y Agudo (2022).

Crecimiento Inadecuado o riesgo de crecimiento

El crecimiento inadecuado es el resultado de una nutrición utilizable insuficiente debido a una ingesta inadecuada de calorías, una absorción insuficiente de calorías o un gasto excesivo de las mismas (UNICEF, 2020).

El retraso del crecimiento no orgánico es causado por una ingesta calórica insuficiente, suele manifestarse inicialmente como pérdida de peso, el crecimiento en longitud y circunferencia de la cabeza permanece normal por un tiempo hasta que también se ven afectados por una ingesta calórica insuficiente (Barato y Castillo, 2023).

Este es el tipo más común de retraso del crecimiento no orgánico. En la mayoría de los niños que sufren retraso del crecimiento no orgánico, se manifiesta antes del año de edad y, a menudo, antes de los 6 meses.

Clasificación del estado nutricional

Tabla 1

Clasificación del estado nutricional

<u>Puntos de Corte</u>	<u>P/E</u>	<u>P/T</u>	<u>T/E</u>
>+3		Obesidad	Muy alto
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a - 2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo Peso	Desnutrición Aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Adaptación dada por (WHO) World Health Organization

Son referencias dadas que sirven para comparar las medias antropométricas con reseñas estandarizadas de la misma población estudio con similitudes asociados al sexo y edad, siendo curvas o tablas vigentes como la de OMS que es el conjunto de requerimientos para valoración de estados nutricionales a nivel mundial (OMS, 2023).

Técnicas antropométricas

La antropometría que consiste en evaluar las dimensiones físicas y la composición global del cuerpo humano, ha resultado ser el método más utilizado para diagnóstico nutricional a nivel poblacional, especialmente en la infancia y la adolescencia, debido a la facilidad de ejecución (Sanabria y Peralta, 2021).

Para los niños de hasta 24 meses de edad, el estado nutricional se evalúa mediante índices antropométricos, como peso para la edad, peso para la talla, índice de masa corporal (IMC) para la edad y talla para la edad (Ruiz Bonilla, 2021).

Según CEPAL y UNICEF (2022) Estos indicadores se evalúan comparando datos antropométricos, edad y sexo con curvas de crecimiento infantil:

- Los cambios en los índices que evalúan el peso pueden indicar desviaciones nutricionales recientes.
- Los cambios de altura sugieren un crecimiento deficiente durante un período prolongado, identificando tempranamente las desviaciones nutricionales, es posible corregir y contribuir acciones colectivas e individuales para propiciar un buen crecimiento y desarrollo, evitando así impactos significativos en la salud.

Desarrollo Infantil

Desarrollo Cognitivo

El desarrollo cognitivo se refiere a los procesos mentales a través de los cuales adquirimos y utilizamos el conocimiento con el uso de estos procesos mentales, podemos actuar eficazmente en la vida cotidiana (Castillo, Villamar, y Bohórquez, 2020).

Los procesos mentales, por ejemplo, se refieren a los procesos utilizados para percibir, pensar, aprender, recordar, razonar y comunicarse, algunos ejemplos de habilidades cognitivas básicas incluyen la capacidad de señalar partes del cuerpo con nombre, construir una torre con bloques y comprender para qué se utilizan los diferentes objetos (Castillo, Villamar, y Bohórquez, 2020).

Desarrollo Lenguaje o Comunicación

El desarrollo del lenguaje consta de lenguaje receptivo y expresivo, que se desarrollan de forma parcialmente independiente, esto incluye comprensión (poder seguir instrucciones, mostrar interés en imágenes) y usar sonidos y posiblemente palabras para comunicarse según

Trujillo et al. (2022):

El lenguaje receptivo se refiere a la comprensión del lenguaje, la comprensión del lenguaje precede al lenguaje hablado y suele aparecer aproximadamente entre los seis y los nueve meses de edad.

El lenguaje expresivo consiste en la capacidad de utilizar el lenguaje. El balbuceo comienza alrededor de los tres meses y, con la edad, empieza a parecerse más al lenguaje hablado por la combinación de vocales. Las primeras palabras suelen aparecer durante el primer año de vida y, durante el segundo, los niños suelen empezar a combinar palabras para formar frases.

Desarrollo Físico

El desarrollo físico motor puede dividirse en motor grueso y motor fino, esto incluye habilidades motoras desde gatear y caminar hasta usar el agarre de pinza y manipular objetos de diferentes tamaños (Murillo, 2020).

En el desarrollo motor grueso, los bebés aprenden primero a controlar los movimientos de la cabeza y después los del resto del cuerpo. Aproximadamente entre los seis y los ocho meses, los niños aprenden a sentarse y, normalmente durante el segundo año de vida, los niños aprenden a andar (Syeda et al. 2021).

En el desarrollo motor Fino en otras palabras la motricidad fina se refiere a la coordinación ojo-mano, la planificación secuencias motoras y la velocidad de procesamiento de las acciones motoras (Syeda et al. 2021).

Desarrollo Social y Emocional

Según Vygotsky (1996) las emociones están presente del principio en la vida humana y estas se transforman en relación al contexto y desarrollo establecido, es decir es el proceso mediante el cual el niño empieza a construir su identidad, autoestima seguridad y confianza de sí mismo y de lo que los rodea, siendo procesos complejos que involucran aspectos conscientes e inconscientes.

En la primera infancia los niños carecen de la habilidad de autorregular sus propias emociones, esta regulación solo se puede dar a cabo en el contexto de la relación e interacción con otro ser humano (Lipkin, et al. 2020).

Hitos del desarrollo

Según Antoranz y Villalva (2010) los hitos del desarrollo son logros evolutivos que se presenta como referencia del desarrollo de acuerdo con la edad del individuo, por tanto podemos decir que debido a la extensa maduración del cerebro en la infancia, se observa un rápido desarrollo y se alcanzan varios hitos en el desarrollo psicomotor ya que durante los dos primeros años de vida, los niños observan similitudes y combinan cosas u objetos basados en estas similitudes, a partir del segundo año de vida, el juego de simulación o simbólico evoluciona.

En la infancia hay mucha variación normativa en las edades a las que se alcanzan los hitos específicos, donde es evidente la interacción entre estos diferentes aspectos del desarrollo, y se ha reconocido la importancia de algunos factores como el del sueño para el desarrollo de nuevas habilidades, estos indicadores resultan de suma importancia pues con emisores

señaléticas de posibles alarmas en las destrezas cognitivas motoras, lingüísticas, sociales y emocionales antes mencionadas.

Desarrollo psicomotor

Durante la infancia, los distintos aspectos del desarrollo están muy interrelacionados y no son fáciles de distinguir entre sí, el desarrollo psicomotor se refiere a una visión amplia del desarrollo que consiste en el desarrollo cognitivo, lingüístico y motor del niño (Mediani, 2020).

En los dos primeros años, los infantes adquieren conocimientos a través de sus sentidos y habilidades motrices y por imitación de otros, la adquisición de nuevas habilidades requiere la interacción entre los distintos aspectos del desarrollo (Mediani, 2020).

De Oliveira et al. 2020 menciona que:

De 0 a 1 año

Desarrolla habilidades motoras como beber de una taza, sentarse solo sin ayuda, balbucear, responder con una sonrisa social, aparece el primer diente, jugar al escondite, logra levantarse, se da vuelta, identifica a mamá y papá, entiende el concepto “no “y detiene la actividad en respuesta

De 1 a 3 años

Puede comer solo, puede copiar una línea, dice su nombre y apellido, sube y baja escaleras, corre, da vuelta, camina hacia atrás. Puede mencionar objetos comunes, partes del cuerpo, vestirse con poca ayuda, aprender a compartir juguetes sin intervención de un adulto, aprender a esperar su turno, jugar con otros niños además de reconocer y clasificar colores y adquirir más vocabulario y comprender comandos simples.

Factores de riesgo en el desarrollo infantil

Los problemas relacionados con el inadecuado desarrollo de los niños durante un periodo prolongado pueden causar la afectación e incluso el retardo del mismo, según Quispe Ramos,

(2022) entre los principales factores podemos encontrar:

Factores hormonales

La hormona del crecimiento secretada por la hipófisis se libera en gran cantidad en la sangre de forma intermitente y de preferencia las primeras horas del sueño siendo capaz de estimular de forma directa el crecimiento de las cavidades óseas por medio de las síntesis de sustancias estimulantes propias del organismo (Córdoba et al.2022).

Factores hereditarios

La herencia genética es la encargada de determinar distintas características morfológicas y fisiológicas transmitidas a las siguientes generaciones en el caso padres-hijos, este material genético contiene carteristas de la estructura básica que tendrá el individuo como rasgos físicos enfermedades e incluso el comportamiento del mismo (Ferrada et al. 2021).

Talla baja familiar

En estos casos son aquellos que se puede observar que el individuo posee un estado aparentemente normal entre su talla y peso mostrándose que no hay un retraso del desarrollo en su parte fisiológica que es la medula ósea y su velocidad de crecimiento, no obstante e la etapa de la pubertad se presenta talla baja en consideración a los antecedentes familiares precedentes (Córdoba et al.2022).

Condiciones sanitarias

Las Condiciones Sanitarias son aquellas que determinan la calidad de los alimentos y que estas al mismo tiempo pueden influir con el aprovechamiento de los nutrientes aportados y asimilados por parte del organismo, uno de los principales entes de supervisión y regulador es el ministerio de salud pública el Ecuador (MSP) los cuales establecen distintas directrices sanitarias encargadas de la reproducción, distribución e importación de alimentos para el consumo humano con el único objetivo de garantizar el estado nutricional y la salud de la población (MSP, 2018).

Factores culturales

Los factores culturales permiten la caracterización de los rasgos distintivos de los diferentes grupos poblaciones que incurren directamente en la calidad de vida de las personas, en el caso del crecimiento de los niños en la influencia de su entorno social al cual pertenece por sus costumbres y tradiciones que se puedan llevar a cabo y las consecuencias que traen de los mismos (Moreto y Díaz, 2023).

Nivel socioeconómico

El nivel socioeconómico posee una relación con el crecimiento debido a que se presenta con mayor incidencia los problemas nutricionales que presentan al tener un nivel económico bajo daño como la mayor consecuencia un menor grado de adquisición en la calidad de alimentos y educación nutricional dando como resultado la tendencia a episodios infecciosos en menores (Ferrada et al. 2021).

Capítulo III: Diseño Metodológico

3.1. Tipo de investigación

Descriptiva

Esta investigación es de tipo descriptiva debido a que busca especificar las características, situaciones, patrones, perfiles y tendencias del comportamiento mediante la recolección de información detallada de manera independiente sobre los estados nutricionales y los hitos del desarrollo de los niños miembros del CDI de la ciudad de Riobamba (Ruiz y Alvarado 2020).

Diseño de la investigación

No experimental u observacional

Posee un diseño no experimental debido a que no se manipula ninguna de las variables ya que se estudia la problemática como tal y como se presenta de manera natural dentro del entorno en nuestro caso el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de los infantes dentro de los CDI (Sampieri, 2006).

Enfoque de la investigación

Cuantitativa

Posee un enfoque cuantitativo debido a que se va estudiar una realidad objetiva a partir de lo que son análisis descriptivos en los cuales se utilizarán técnicas de recolección y procesamientos de datos estadísticos para poder determinar patrones de conducta sobre el estado nutricional y como este influye en los hitos de desarrollo (Sampieri, 2006).

Alcance de la investigación

Corte Transversal

La investigación se llevará a cabo en único momento, en el periodo de tiempo noviembre- febrero del 2023.

Correlacional

La investigación busca y se centra en describir la relación entre las dos variables en un determinado tiempo, recolectando datos en un solo momento el estado nutricional y los hitos del desarrollo (Ruiz y Alvarado 2020).

Prospectiva

La investigación se analiza la problemática por medio de un seguimiento a la muestra recolección de datos por medio del análisis de los mismos (Sampieri, 2006).

3.2. La población y la muestra

La población de este estudio está conformada por 99 niños y niñas menores de 36 meses que acuden al centro de desarrollo infantil (CDI) Gotitas de dulzura de la ciudad de Riobamba

3.2.1. Muestra

Se da por un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple debido a que se seleccionó la muestra al azar dando la misma probabilidad de ser incluido a la muestra de estudio (Sampieri, 2006).

3.3. Métodos y técnicas

Método

Hipotético-deductivo

Debido que en esta investigación combina lo que es la lógica deductiva con la verificación práctica por los cuales permiten evaluar y obtener ciertos resultados específicos derivadas de nuevas predicciones y afirmaciones.

Técnica

Observación

Método de recolección de datos que implica el estudio ya sea de cosas y de hechos que ocurren en un contexto por medio del estudio de comportamientos eventos y fenómenos en las cuales permiten datos directos del estudio (Ruiz y Alvarado 2020).

Encuesta

Conjunto de procedimientos en las cuales se recogen la información por medio de la recolección de datos de una muestra significativa que permite responder pregunta acerca del estudio desde las interrogantes “que”, “quien” “como”, ¿y “por qué? (Ruiz y Alvarado 2020).

Instrumento

Libreta Integral de Salud (LIS)

Se utilizó la Libreta integral de salud proporcionado por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador con el principal objetivo de emitir directrices que contribuyan al registro del correcto desarrollo integral de los niños/as del país.

3.4. Procesamiento estadístico de la información

Procesamiento de recolección de datos

Para la recolección de datos anonizados se utilizó y se solicitó el permiso al centro de Desarrollo infantil (CDI), posteriormente se procedió a la toma de medidas antropométricas y aplicación de la encuesta, además de una revisión de sus registros de atención anterior.

Procesamiento de datos

- Se utilizó para el análisis de información los programas informáticos de Microsoft Excel en cual se creó una matriz que contenga los criterios de las preguntas de la encuesta además de los datos tomados antropométricos
- Posteriormente se trasladó la matriz de Excel al paquete estadístico SPSS lo cual permite digitalizar de manera óptima los resultados de la investigación
- En la tabulación de datos se utilizó tablas estadísticas para el mayor entendimiento de la información procesada.
- Utilizando el análisis estadístico lo cual nos ayudara a recopilar, explorar y presentar grandes cantidades de datos para descubrir patrones y tendencias implícitos.

Consideraciones éticas

Esta investigación fue realizada considerando los principios de autonomía y bioética, justicia, beneficencia y no maleficencia las cuales todos los datos e información obtenidos fueron manejadas con absoluta discreción y ética, respetando y reconociendo los derechos intelectuales de cada autor descrito.

CAPÍTULO IV: Análisis e interpretación de resultados

4.1. Análisis de la situación actual

Esta investigación se ha desarrollado en el Centro de Desarrollo Integral Gotitas de dulzura ubicado en la avenida Antonio José de sucre de la ciudad de Riobamba, en el norcentro urbano, bajo procesos administrativos del Ministerio de Inclusión Económico y Social (MIES), este CDI da atención a niños/as menores de 3 años de edad que pertenecen al sector donde está ubicada, el CDI cuenta con la participación de 15 cuidadoras, 1 Coordinadora y más de 90 padres de familia y niños cuyas edad oscilan entre los 11 meses a 36 meses de edad, no obstante el número de niños varía según factores externos como el cambio de domicilio, enfermedad entre otras.

La infraestructura cuenta como departamentos para clasificar a los menores por rango de edades, cocina, comedor, áreas verdes, huertas y espacios de información para los representantes puedan solventar sus dudas.

Posteriormente de haber realizado la recogida de datos anonizados se procedió al inicio de obtención de resultados de acuerdo a los objetivos trazados.

4.2 Análisis Comparativo

Variables Demográficas

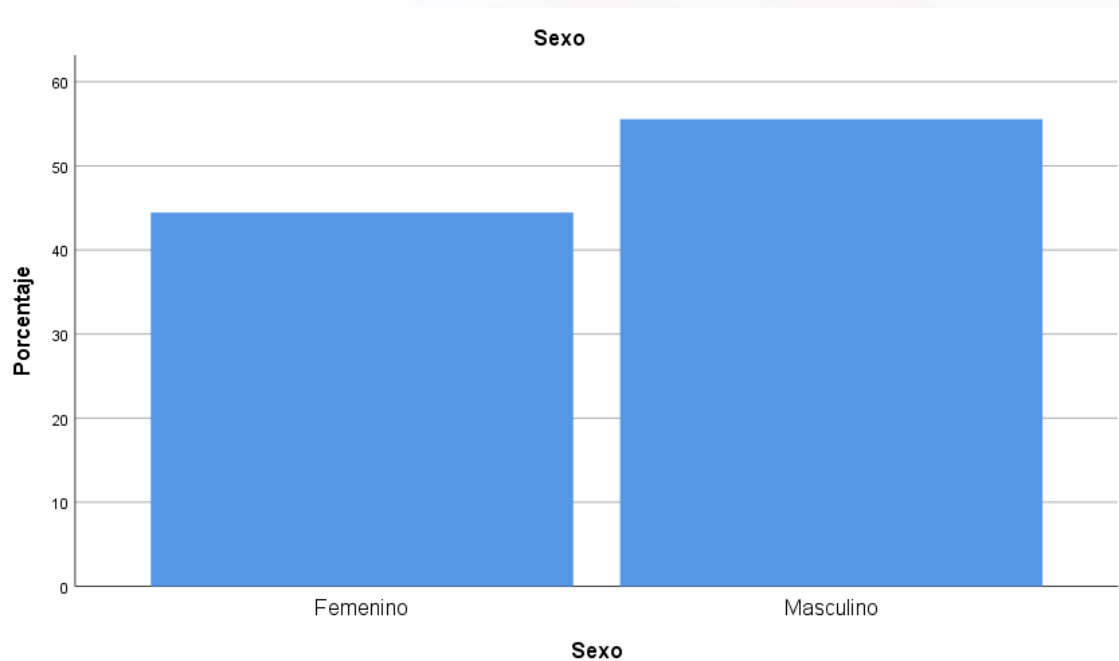
Tabla 1. Sexo

Sexo		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	44	44,4	44,4	44,4
	Masculino	55	55,6	55,6	100,0
	Total	99	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Gráfico 1. Sexo

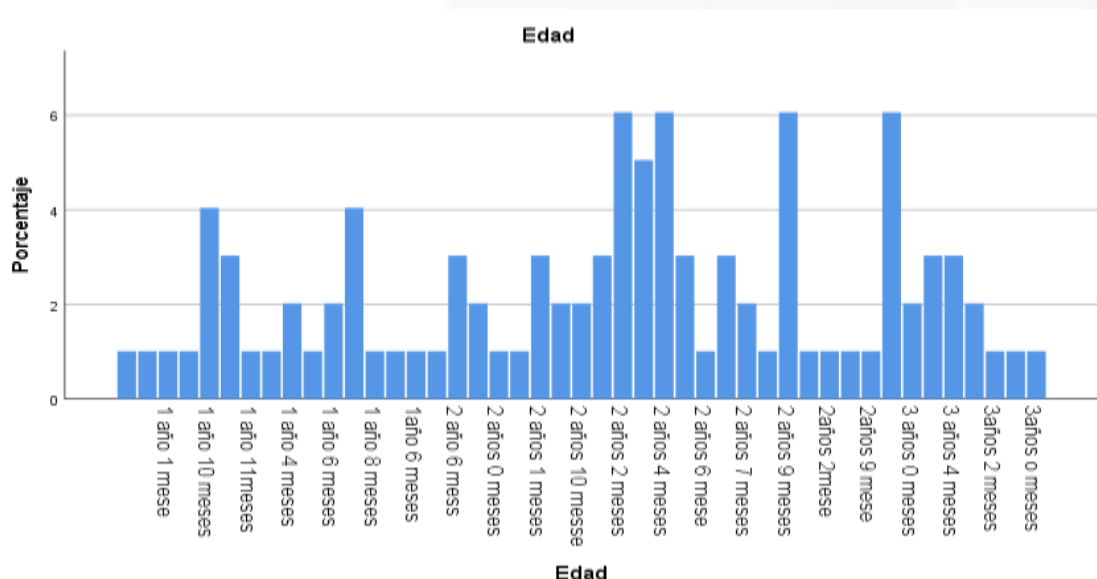


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Durante la realización de la revisión de los datos de los pacientes estudiados en relación del estado nutricional y los hitos del desarrollo psicomotor en niños y niñas menores de 3 años en el centro de desarrollo integral (CDI) Gotitas De Dulzura de la ciudad de Riobamba, encontramos una ligera cantidad superior en el sexo masculino, en relación al sexo femenino.

Gráfico 2. Edad



Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: En relación a la edad, encontramos que la mayor cantidad de niños atendidos para el estudio de investigación, se encontraban entre los 2 a 3 años de edad con aproximadamente el 44% del total de los niños encontrados.

Para el objetivo 1

Tabla 2.Estado Nutricional

Diagnostico 1	baja talla
	riesgo de talla baja
	riesgo de peso bajo
	talla baja severa
	talla normal
Diagnostico 2	normal
	riesgo de sobrepeso

	riesgo de emaciación
	sobrepeso
Diagnostico 3	normal
	Riesgo bajo peso
	Riesgo sobrepeso
	Riesgo talla baja
	riesgo_sobrepeso+2
	sobrepeso
Diagnostico 4	bajo peso
	peso normal
	riesgo de paso bajo
	riesgo sobrepeso

Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Se describe el estado nutricional de niños y niñas menores de 3 años. En ella, se proporcionan los diagnósticos 1, 2, 3 y 4, focalizándose específicamente en la variable del peso y talla. Este conjunto de información brinda una visión completa y clara del desarrollo nutricional de este grupo demográfico.

Tabla 3. Peso para la edad

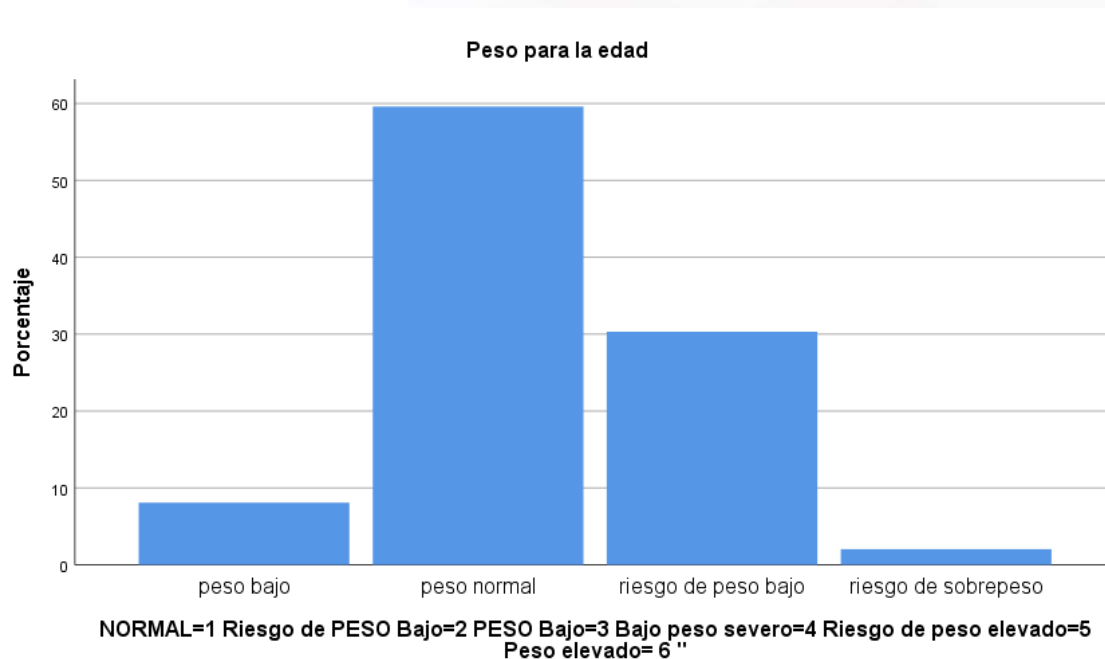
NORMAL=1 Riesgo de PESO Bajo=2 PESO Bajo=3 Bajo peso severo=4 Riesgo de peso elevado=5 Peso elevado= 6 "

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido peso bajo	8	8,1	8,1	8,1
peso normal	59	59,6	59,6	67,7
riesgo de peso bajo	30	30,3	30,3	98,0
riesgo de sobrepeso	2	2,0	2,0	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: Dra. María del Carmen Jaramillo

Gráfico 3. Peso para la edad



Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: En relación al peso para la edad de los niños menores de 3 años atendidos en el CDI, encontramos que el 59,6% de ellos tienen un peso normal para su edad, encontrando un 30% de niños con riesgo de peso bajo y con peso bajo un 8% de ellos; la presencia de riesgo de peso bajo y bajo peso suman un tercio del total de los infantes.

Tabla 4. Talla para la edad

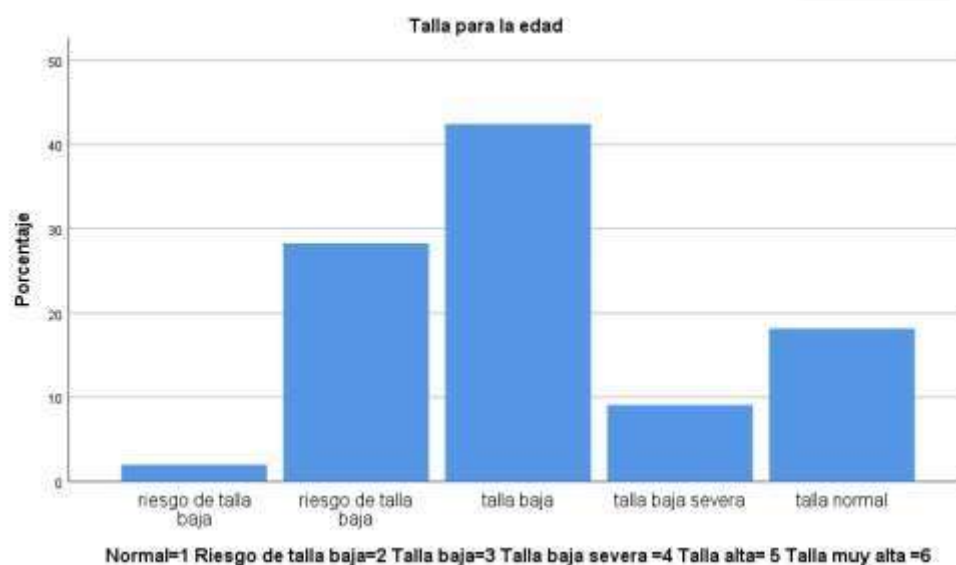
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido riesgo de talla baja	2	2,0	2,0	2,0
riesgo de talla baja	28	28,3	28,3	30,3
talla baja	42	42,4	42,4	72,7
talla baja severa	9	9,1	9,1	81,8
talla normal	18	18,2	18,2	100,0

Total	99	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: Dra. María del Carmen Jaramillo

Gráfico 4. Talla para la edad



Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: En relación a la talla para la edad de los niños menores de 3 años atendidos en el CDI, encontramos que el 42% de ellos tienen una talla baja para su edad, encontrando un 28% de niños con riesgo de talla baja y con un 18% de ellos la presencia de una talla normal para la edad. Encontrando un alto índice de baja talla para la edad.

Tabla 5. IMC para la edad

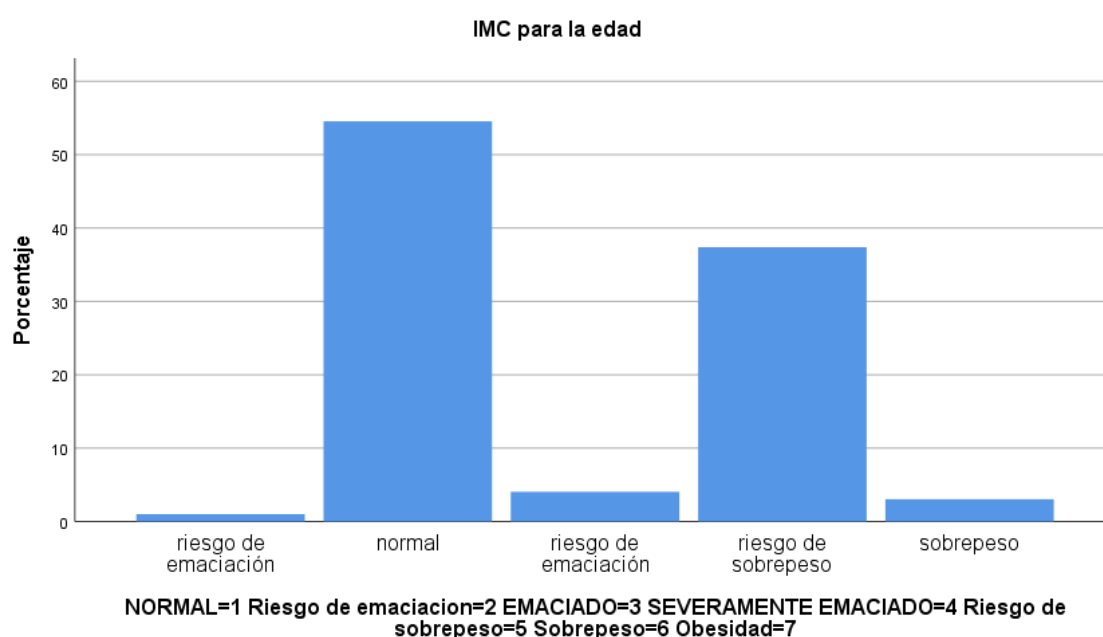
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido riesgo de emaciación	1	1,0	1,0	1,0
normal	54	54,5	54,5	55,6

riesgo de emaciación	4	4,0	4,0	59,6
riesgo de sobrepeso	37	37,4	37,4	97,0
sobrepeso	3	3,0	3,0	100,0
Total	99	100,0	100,0	

Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Gráfico 5. IMC para la edad



Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: En relación al IMC para la edad de los niños menores de 3 años atendidos en el CDI, encontramos que el 59,6% de ellos tienen un peso normal para su edad, encontrando un 28% de niños con riesgo de peso bajo y con bajo peso un 6% de ellos; la presencia de riesgo de peso bajo y bajo peso suman un tercio del total de los infantes.

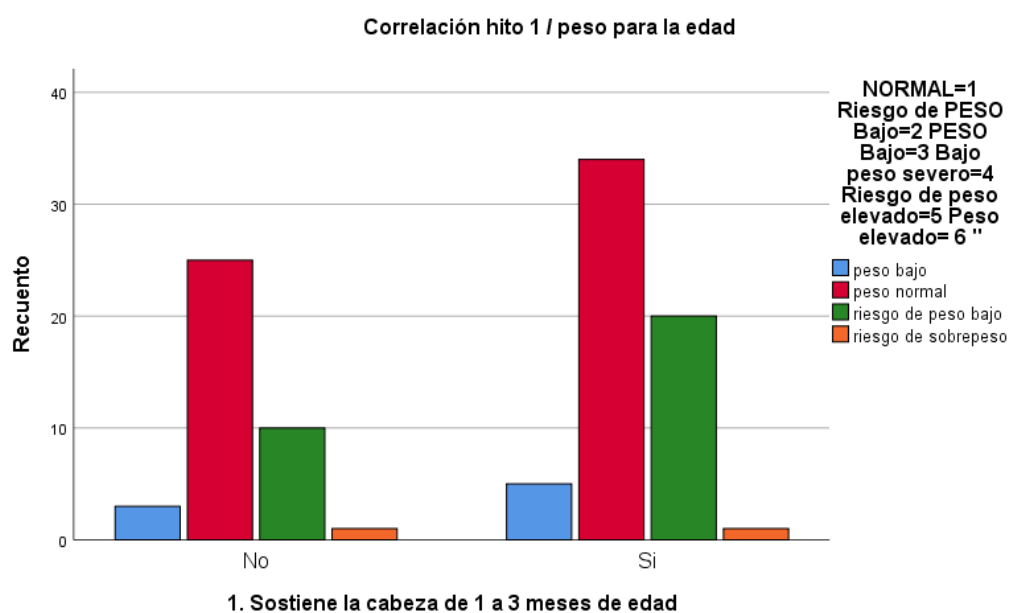
Tabla 6. Correlación hito 1 / peso para la edad

Tabla cruzada Correlación hito 1 / peso para la edad						
NORMAL=1 Riesgo de PESO Bajo=2 PESO Bajo=3 Bajo peso severo=4 Riesgo de peso elevado=5 Peso elevado= 6 "						
		peso bajo	peso normal	riesgo de peso bajo	riesgo de sobrepeso	Total
1. Sostiene la cabeza de 1 a 3 meses de edad	No	3	25	10	1	39
	Si	5	34	20	1	60
	Total	8	59	30	2	99

Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Gráfico 6. Correlación hito 1 / peso para la edad



Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: correlacionando al peso para la edad con el 1 hito, encontramos que, si sostiene la cabeza desde los 1 a 3 meses de edad, lo niños que si elevaron su cabeza suman un total de 60 %, mientras que el 39% no lo realizó; de estos últimos los niños con peso normal 25 aun teniendo un peso normal, no realizaron esta acción.

Tabla 7. Correlación hito 2 / peso para la edad

Tabla cruzada Correlación hito 2 / peso para la edad

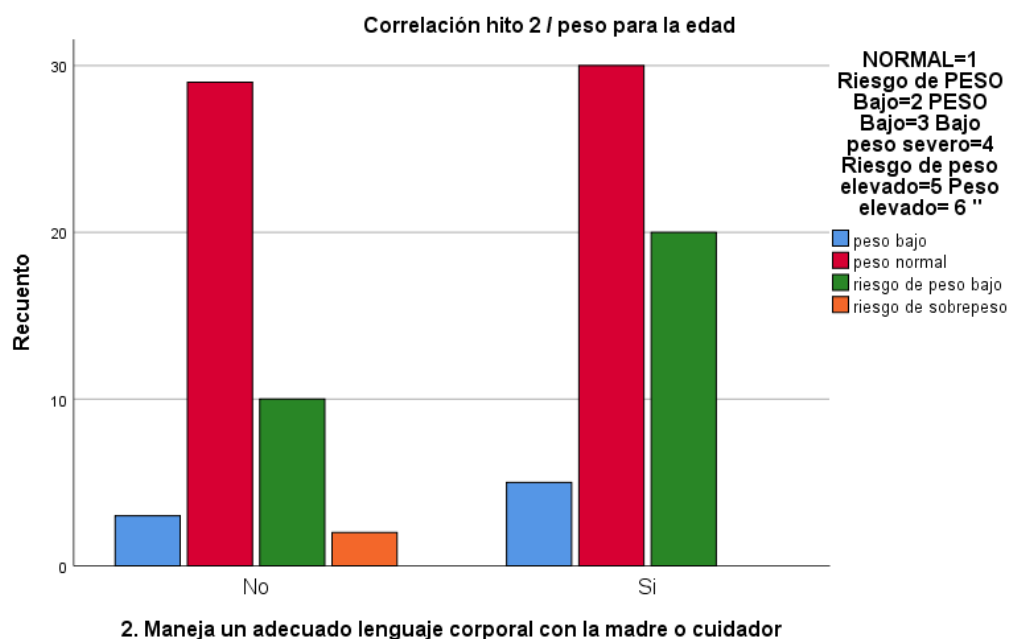
NORMAL=1 Riesgo de PESO Bajo=2 PESO
Bajo=3 Bajo peso severo=4 Riesgo de peso
elevado=5 Peso elevado= 6 "

		peso bajo	peso normal	riesgo de peso bajo	riesgo de sobrepeso	Total
2. Maneja un lenguaje corporal con la madre o cuidador	No	3	29	10	2	44
	Si	5	30	20	0	55
	Total	8	59	30	2	99

Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Gráfico 7. Correlación hito 2 / peso para la edad

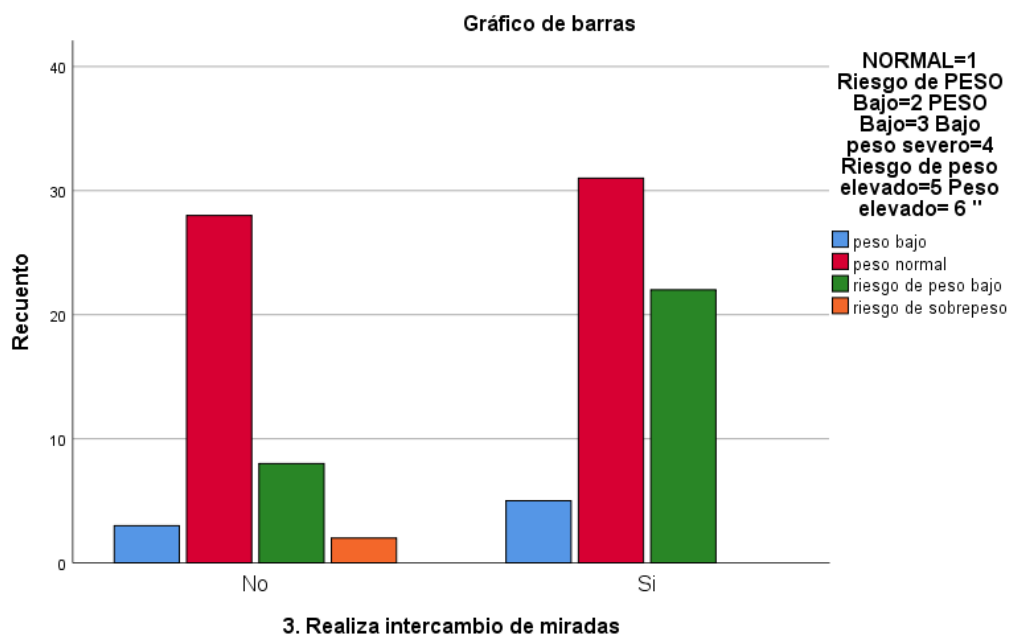


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: correlacionando al peso para la edad con el 2 hito, encontramos que, el manejo adecuado corporal, existe una leve similitud entre los que no realizaron con lo que sí lo hicieron en los niños con peso normal, también, encontrando que el riesgo de peso bajo los niños si tienen un hito adecuado.

Gráfico 8. Correlación hito 3 / peso para la edad

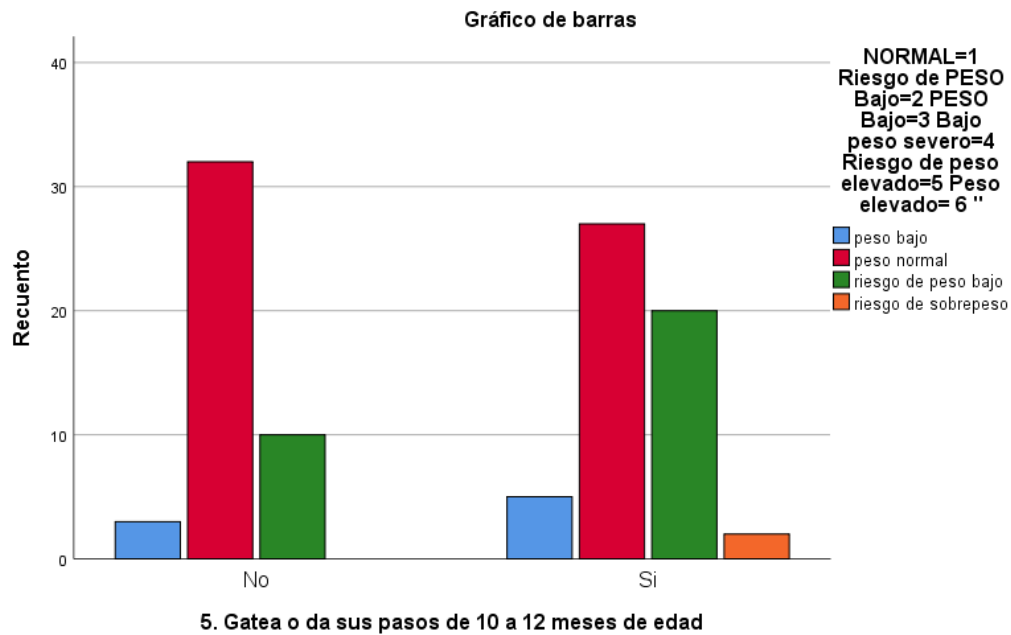


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Los datos revelan que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la capacidad de hacer la pinza a los 3 meses de edad y las categorías de peso en niños. La distribución de los niños que pueden o no realizar esta habilidad motriz en relación con su peso no muestra diferencias significativas que sugieran una correlación.

Gráfico 9. Correlación hito 5 / peso para la edad

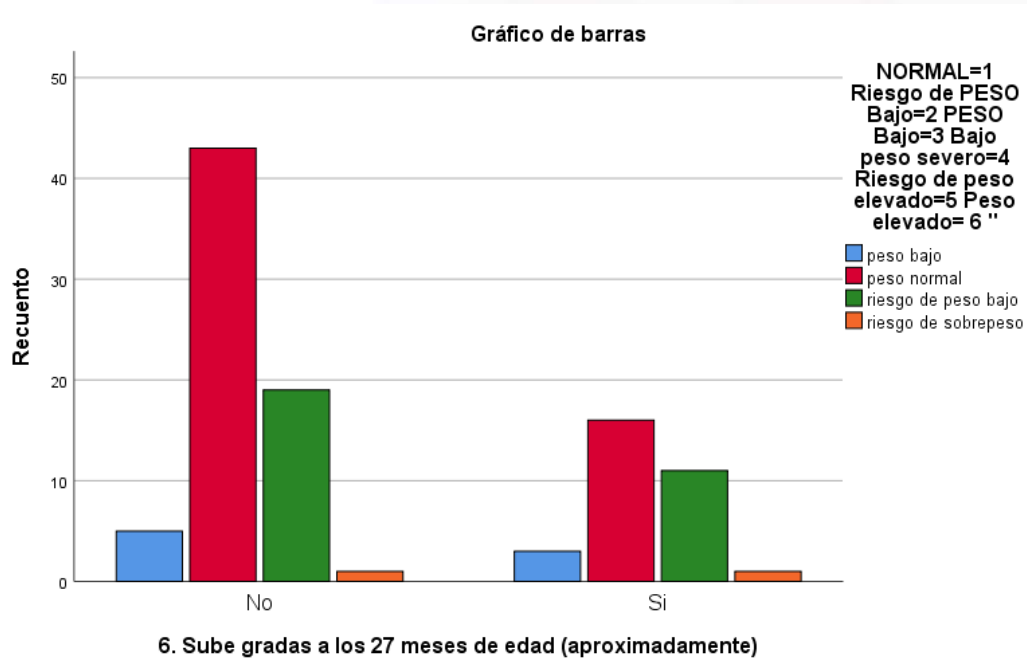


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La relación entre el desarrollo motor temprano (gatear o dar pasos entre 10 y 12 meses) y las categorías de peso en niños muestra resultados interesantes a través de la correlación de Sparman, los datos sugieren una tendencia hacia una posible asociación. La distribución de niños que no alcanzan estos hitos de desarrollo en comparación con los que sí, en relación con su peso, indica variaciones en los recuentos por categoría, pero no suficientes para establecer una relación causal o directa estadísticamente significativa.

Gráfico 10. Correlación hito 6 / peso para la edad

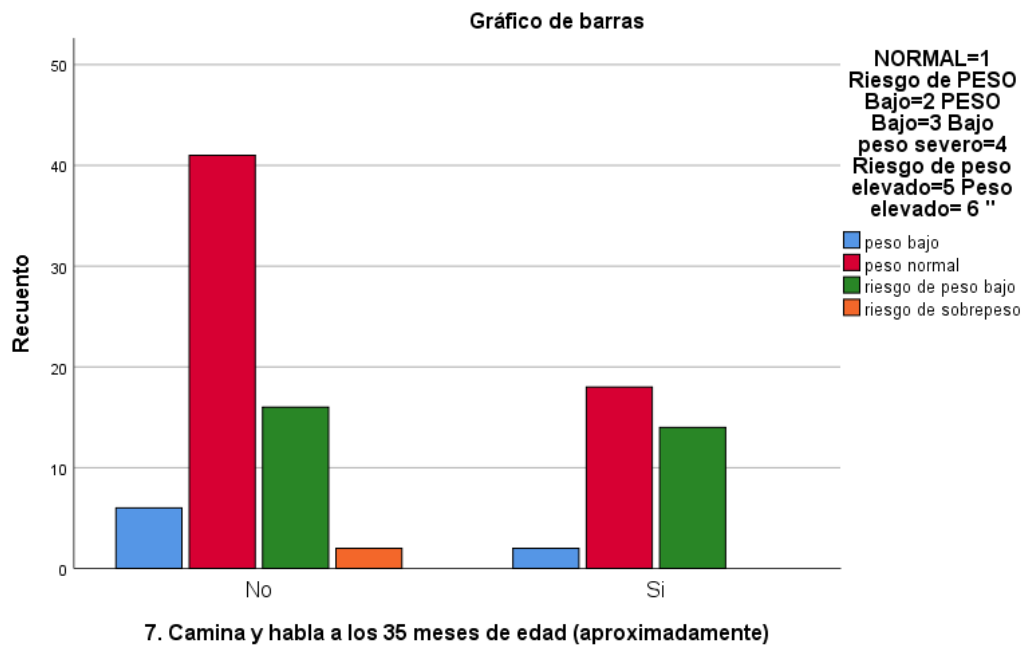


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Los datos indican que una mayoría de los niños que no suben gradas a esta edad tienden a estar en la categoría de peso normal, seguido por riesgo de peso bajo, peso bajo y riesgo de sobrepeso. Entre los que sí suben gradas, se observa una distribución similar, aunque con menos niños en cada categoría. Los resultados sugieren que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estas dos variables. Esto implica que la capacidad de subir gradas a los 27 meses, en este estudio, no está significativamente influenciada por el peso del niño, o viceversa. La muestra parece ser suficientemente representativa, pero la significancia estadística no apoya una correlación directa entre el desarrollo motor grueso y las categorías de peso evaluadas.

Gráfico 11. Correlación hito 7 / peso para la edad

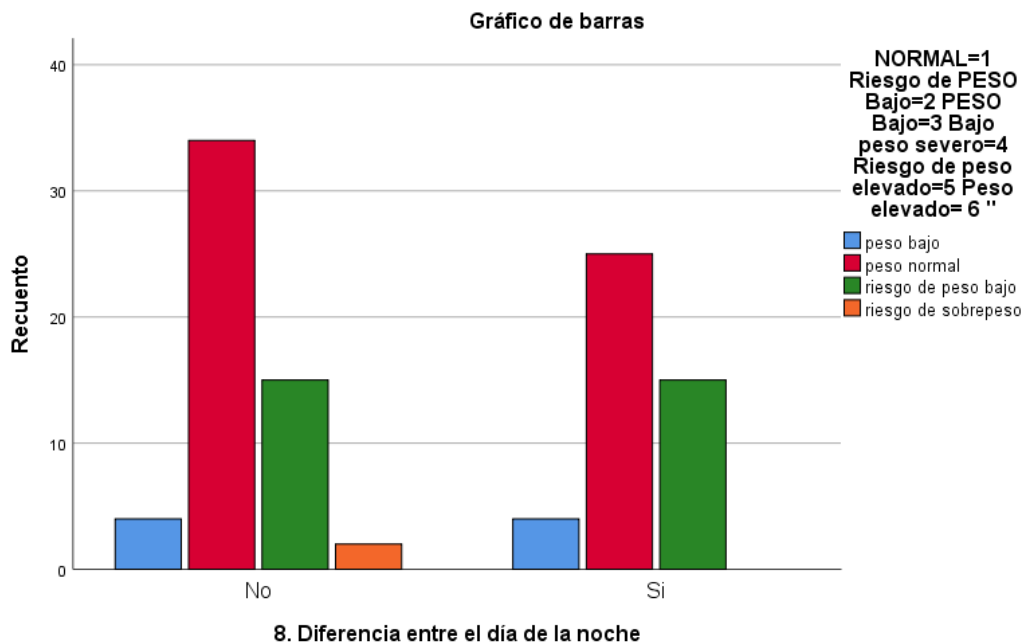


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Los resultados de las pruebas examinan la relación entre alcanzar hitos del desarrollo (caminar y hablar) a los 35 meses de edad y las categorías de peso en niños. Los valores indican que no hay una asociación estadísticamente significativa entre el desarrollo de estas habilidades a los 35 meses y el peso de los niños. Esto sugiere que, en esta muestra, el peso no influye de manera significativa en la capacidad de los niños para caminar y hablar a esta edad.

Gráfico 12. Correlación hito 8 / peso para la edad

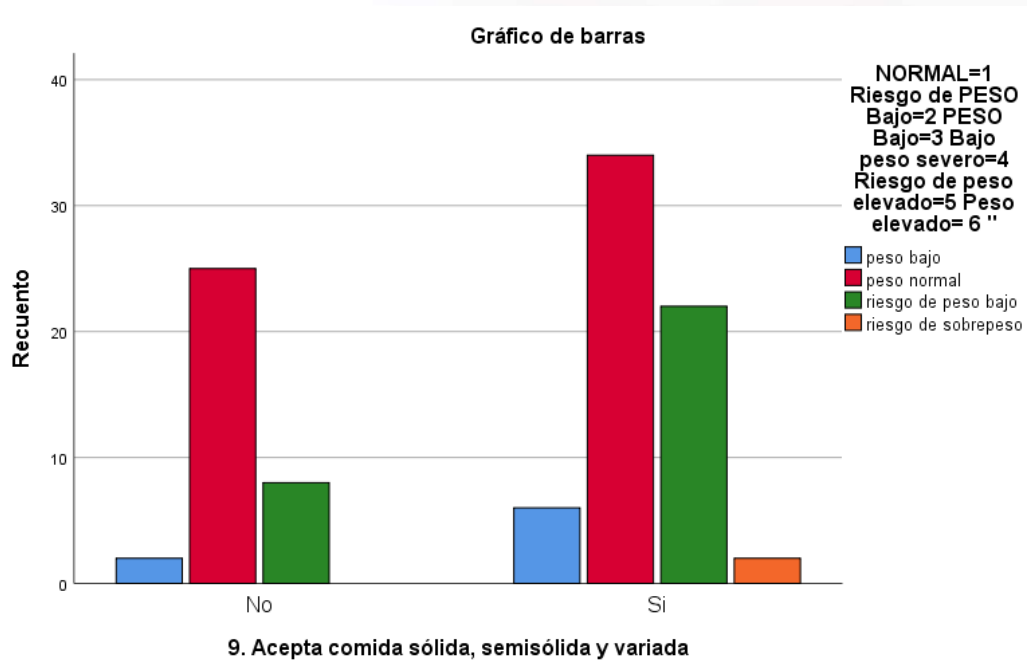


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La evaluación de la capacidad de los niños para diferenciar entre el día y la noche y su relación con diversas categorías de peso muestra una distribución donde ambos grupos, los que pueden y no pueden hacer la distinción, están mayoritariamente en la categoría de peso normal. Los indican que no hay una asociación estadísticamente significativa entre la habilidad de diferenciar el día de la noche y el peso de los niños. Esto sugiere que, dentro de esta muestra, la percepción de tiempo no está influenciada por el peso.

Gráfico 13. Correlación hito 9 / peso para la edad

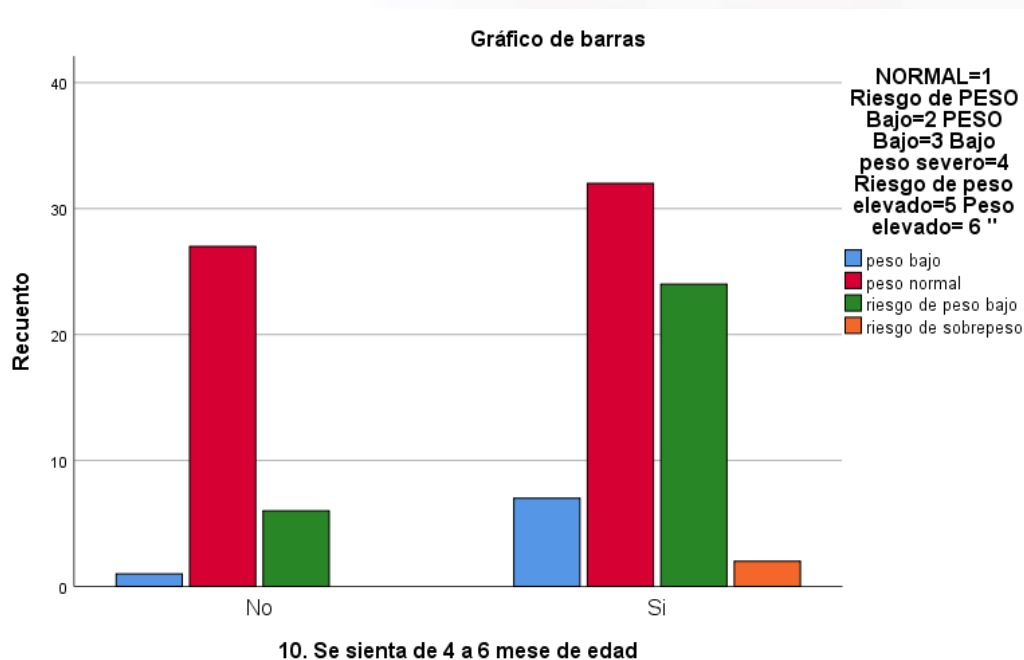


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La tabla examina la aceptación de comida sólida, semisólida y variada en niños y su correlación con diferentes categorías de peso. Los resultados muestran que la mayoría de los niños que aceptan este tipo de alimentación se distribuyen principalmente entre las categorías de peso normal y riesgo de peso bajo, con una minoría en las categorías de peso bajo y riesgo de peso elevado, lo que indica que no hay una relación estadísticamente significativa, aunque hay diferencias en los recuentos, estas no son suficientes para demostrar una asociación significativa.

Gráfico 14. Correlación hito 10 / peso para la edad

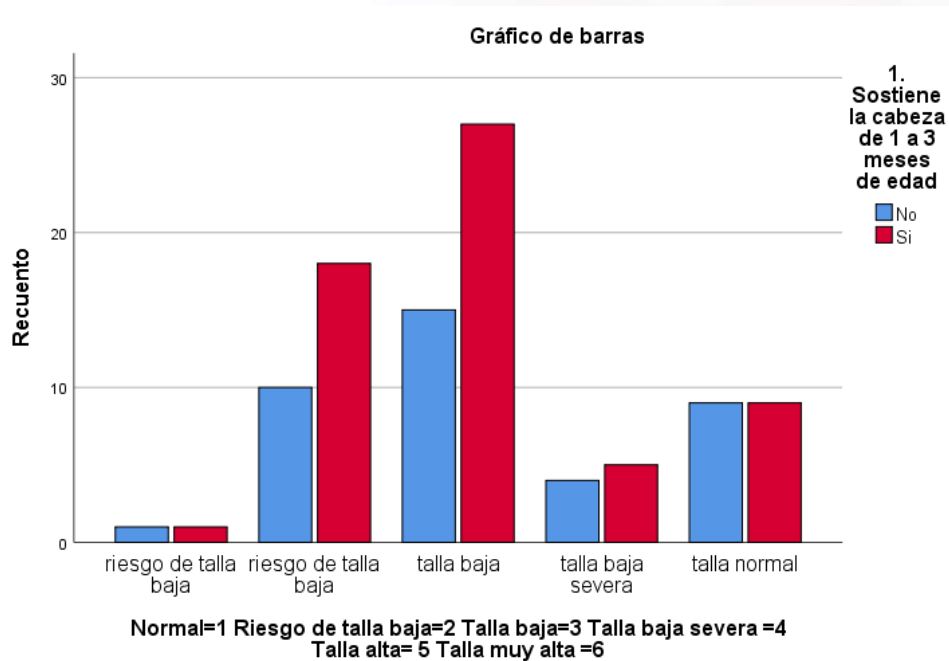


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La capacidad de los niños para sentarse entre los 4 y 6 meses de edad en relación con sus categorías de peso revela una asociación estadísticamente significativa, según los resultados la mayoría de los niños que logran sentarse en este rango de edad se encuentran en las categorías de peso normal y riesgo de peso bajo, con una presencia notoria también en la categoría de peso bajo. Este resultado sugiere que la habilidad motora de sentarse a una edad temprana podría estar relacionada con el estado de peso del niño, aunque la naturaleza exacta de esta relación requiere un análisis más profundo.

Gráfico 15. Correlación hito 1 / talla para la edad

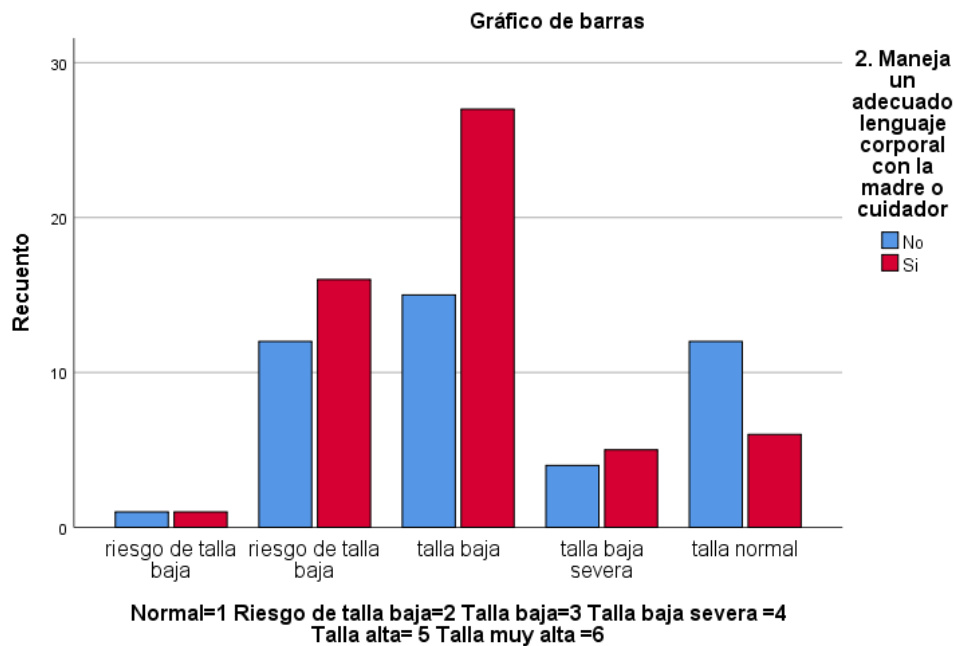


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La tabla analiza la relación entre la capacidad de sostener la cabeza de 1 a 3 meses de edad y las categorías de talla en niños, incluyendo riesgo de talla baja, talla baja, talla baja severa, talla normal, talla alta y talla muy alta. Los resultados indican que no existe una asociación estadísticamente significativa. Esto sugiere que, en esta muestra, la habilidad motora temprana de sostener la cabeza no está relacionada de manera significativa con la talla.

Gráfico 16. Correlación hito 2 / talla para la edad

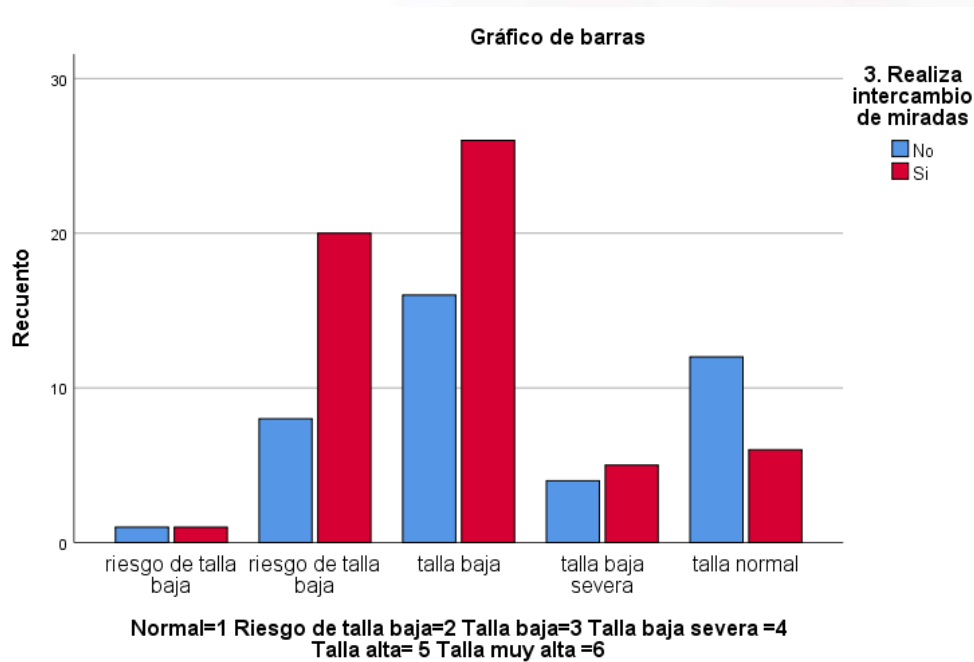


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: El estudio investiga la correlación entre el manejo de un adecuado lenguaje corporal con la madre o cuidador y las categorías de talla en niños, abarcando desde riesgo de talla baja hasta talla muy alta. Los resultados sugieren que no hay una asociación estadísticamente significativa, aunque hay una distribución variada de niños en las diferentes categorías de talla que muestran o no un adecuado lenguaje corporal, estas diferencias no son lo suficientemente marcadas como para afirmar una relación significativa.

Gráfico 17. Correlación hito 3 / talla para la edad

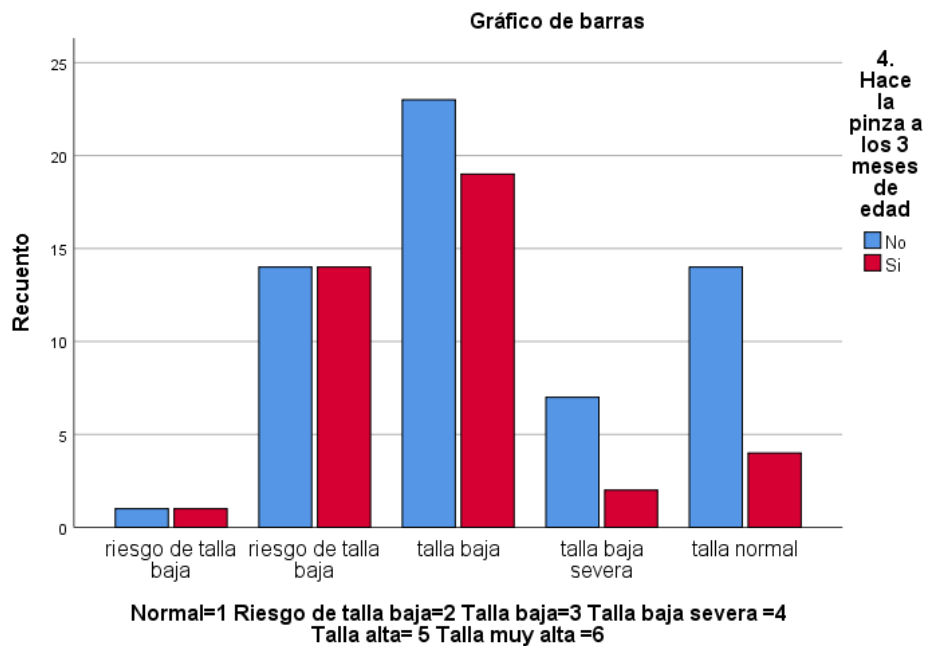


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La relación entre el intercambio de miradas y las categorías de talla en niños, desde riesgo de talla baja hasta talla muy alta. Los resultados indican que, hay una tendencia hacia una posible asociación entre la capacidad de realizar intercambios de miradas y la talla de los niños, esta no alcanza significación estadística. Esto sugiere que la habilidad de realizar intercambios de miradas en las primeras etapas de desarrollo no está claramente influenciada por la talla del niño. La distribución de niños que pueden y no pueden realizar intercambios de miradas entre las diferentes categorías de talla muestra variabilidad, pero no suficiente para afirmar una correlación directa y significativa.

Gráfico 18. Correlación hito 4 / talla para la edad

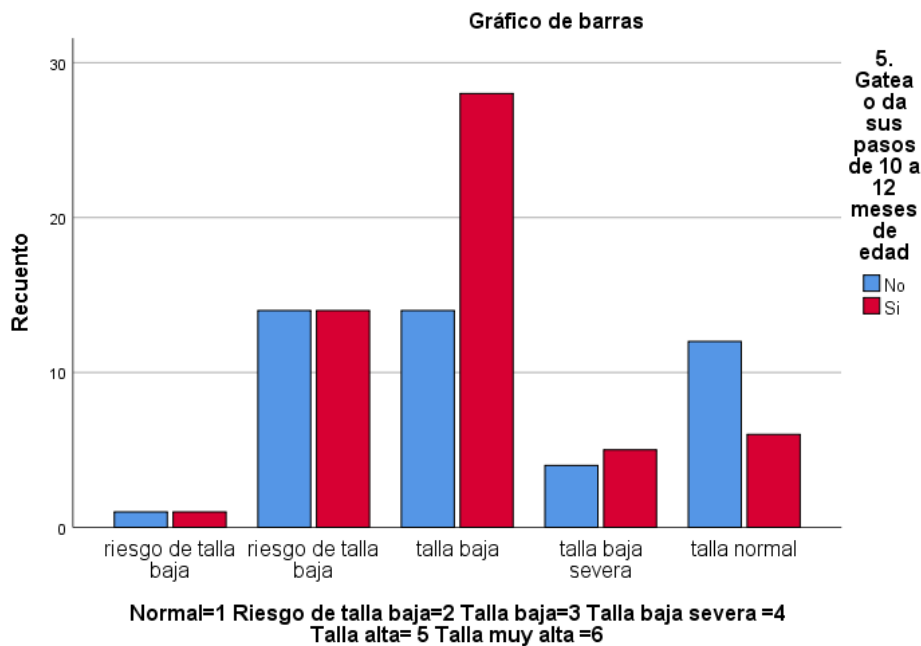


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Los resultados indican que no existe una asociación estadísticamente significativa entre la capacidad de realizar este gesto motor fino y la talla del niño. Esto sugiere que, en esta muestra, la destreza motora temprana medida por la capacidad de hacer la pinza no está influenciada por la talla de los niños. La distribución de los niños que pueden y no pueden hacer la pinza entre las diferentes categorías de talla no muestra diferencias significativas que apoyen una correlación.

Gráfico 19. Correlación hito 5 / talla para la edad

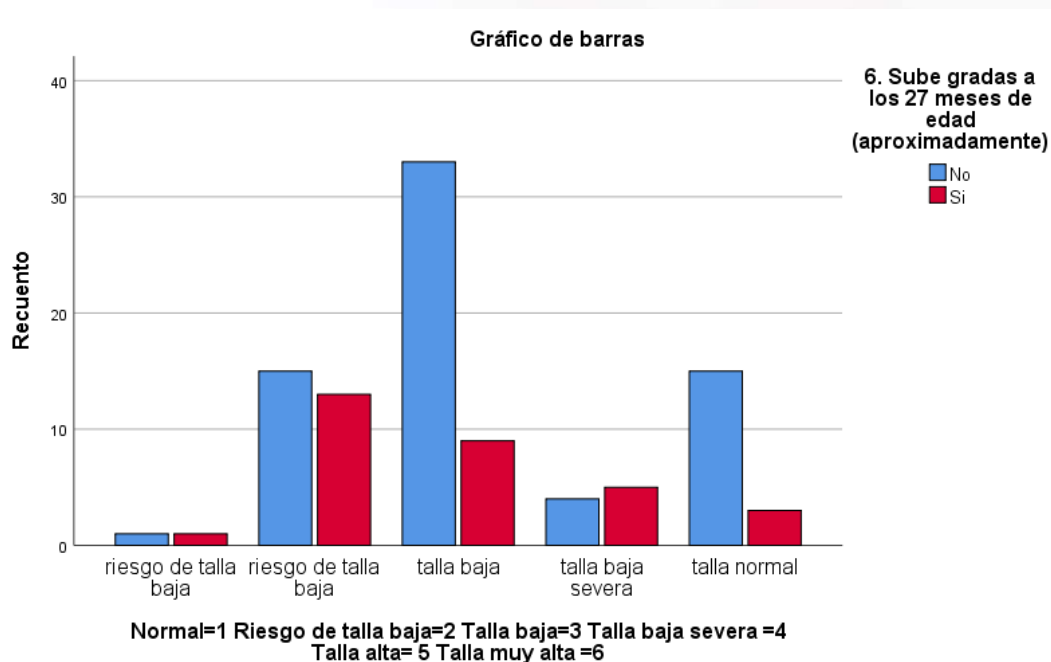


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La capacidad de gatear o dar pasos entre los 10 y 12 meses de edad en relación con las categorías de talla en niños revela un patrón interesante, aunque no estadísticamente significativo, a pesar de la ausencia de una correlación estadística significativa, la distribución sugiere variaciones en cómo los niños de diferentes categorías de talla alcanzan estos hitos. Específicamente, hay un número equilibrado de niños en riesgo de talla baja que pueden y no pueden gatear o caminar, mientras que los niños con talla baja muestran una mayor propensión a alcanzar estos hitos.

Gráfico 20. Correlación hito 6 / talla para la edad

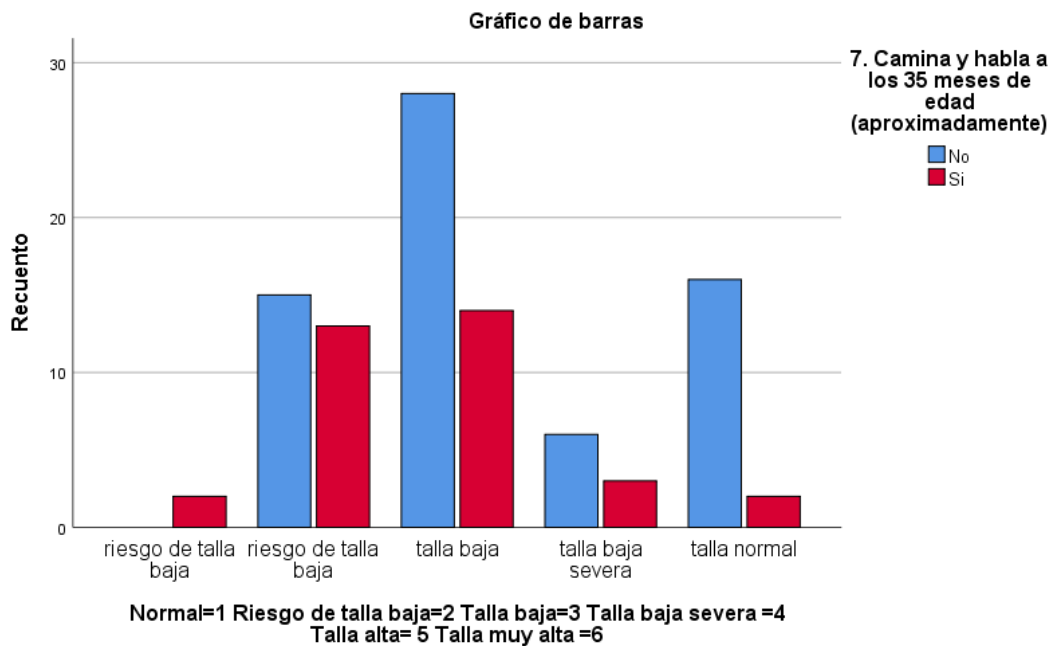


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La habilidad de subir graditas a los 27 meses de edad en relación con las categorías de talla muestra un patrón que roza la significancia estadística sugieren una tendencia hacia una asociación entre la capacidad motora de subir graditas y la talla de los niños, aunque justo por encima del umbral convencional de significancia estadística ($p < 0,05$). Este patrón indica que puede haber una relación entre el desarrollo motor grueso a esta edad y la talla, particularmente destacando que una mayor proporción de niños con talla baja muestra dificultades en subir graditas en comparación con aquellos de otras categorías de talla.

Gráfico 21. Correlación hito 7 / talla para la edad

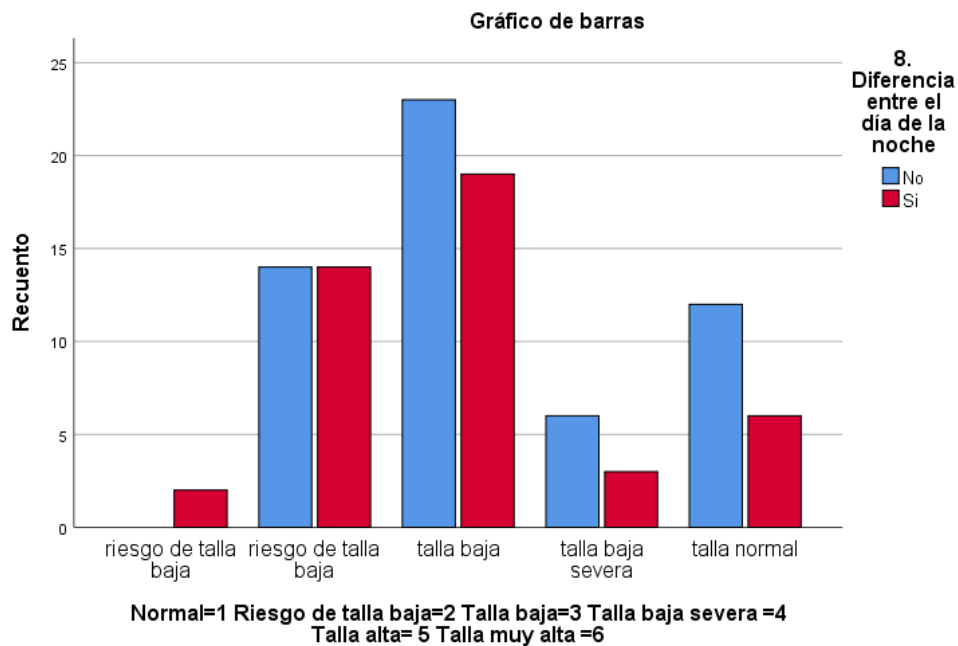


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La capacidad de caminar y hablar a los 35 meses de edad en relación con las categorías de talla en niños muestra una asociación estadísticamente significativa. Los resultados sugieren una relación significativa entre estas habilidades de desarrollo y la talla de los niños. Este hallazgo implica que los niños con diferentes categorías de talla pueden mostrar variaciones en su capacidad para alcanzar ciertos hitos del desarrollo, como caminar y hablar, alrededor de los 35 meses. Específicamente, una mayor proporción de niños en algunas categorías de talla, como talla baja y talla baja severa, muestra retrasos en estas habilidades en comparación con sus pares de talla normal.

Gráfico 22. Correlación hito 8 / talla para la edad

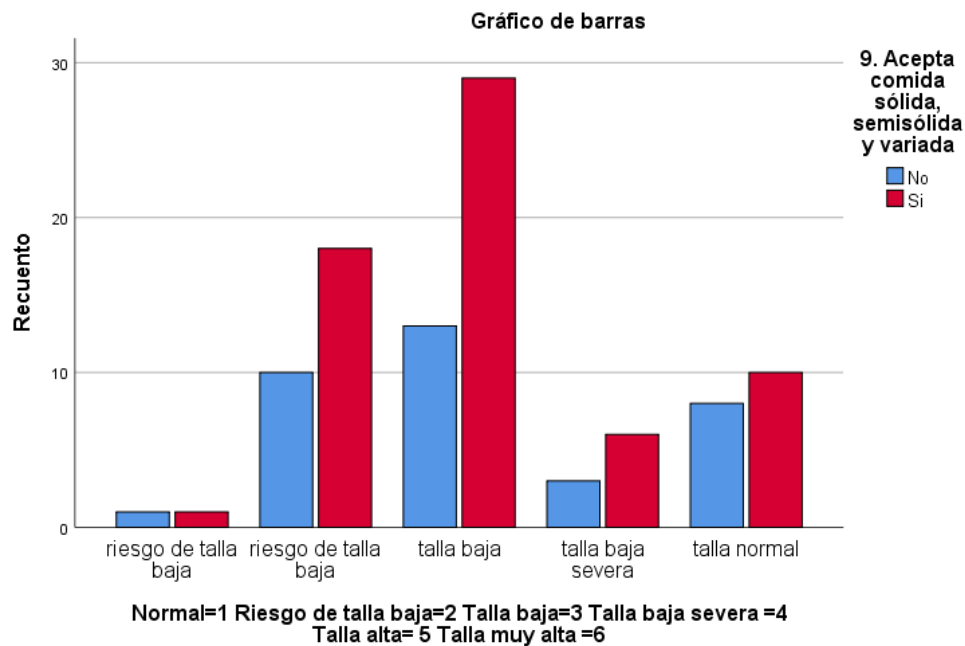


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La capacidad de diferenciar entre el día y la noche y su relación con las categorías de talla en niños no muestra una asociación estadísticamente significativa según los resultados indican que no hay evidencia suficiente para afirmar que la habilidad cognitiva de distinguir entre día y noche varíe significativamente con la talla de los niños. La distribución de los niños que pueden y no pueden realizar esta diferenciación entre las diversas categorías de talla no sugiere una correlación directa. Aunque la comprensión de conceptos temporales como el día y la noche es un aspecto importante del desarrollo cognitivo.

Gráfico 23. Correlación hito 9/ talla para la edad

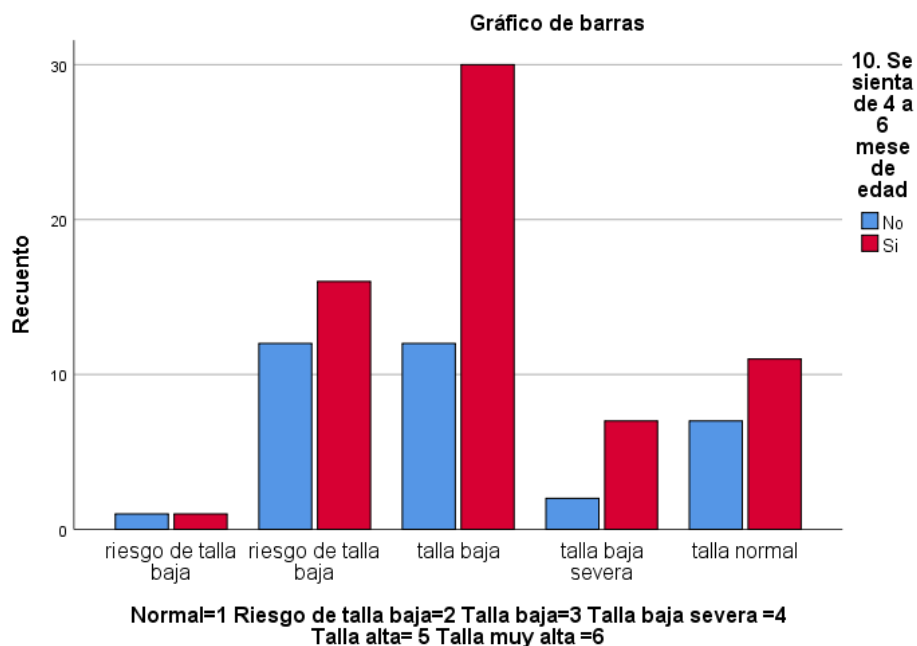


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: El estudio sobre la aceptación de comida sólida, semisólida y variada en relación con las categorías de talla en niños muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa entre estos factores. Estos resultados sugieren que la capacidad de aceptar diferentes texturas y tipos de alimentos a una edad temprana no está influenciada significativamente por la talla del niño. La distribución entre los niños que aceptan y no aceptan este tipo de alimentación a través de las diversas categorías de talla muestra variabilidad, pero sin diferencias estadísticas significativas que indiquen una correlación directa.

Gráfico 24. Correlación hito 10/ talla para la edad

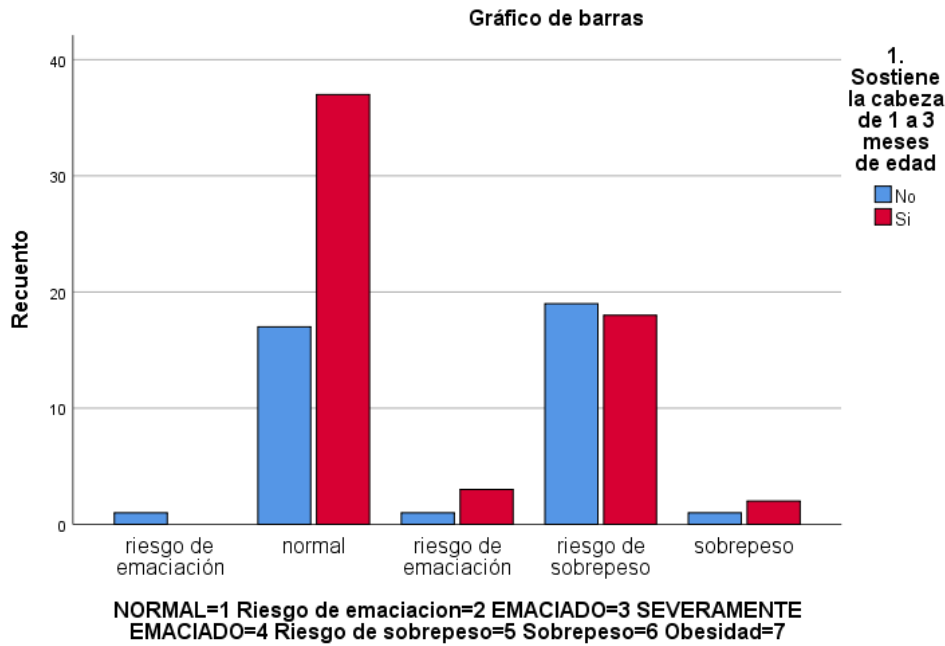


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La habilidad de sentarse entre los 4 y 6 meses de edad en relación con las categorías de talla en niños muestra que no existe una asociación estadísticamente significativa. Estos resultados indican que la capacidad de un niño para sentarse en este rango de edad no está influenciada de manera significativa por su talla. La distribución de los niños que logran y no logran sentarse a esta edad entre las diferentes categorías de talla refleja una variabilidad natural, pero sin diferencias estadísticas significativas que sugieran una correlación directa entre estos dos factores.

Gráfico 25. Correlación hito 1/ estado nutricional

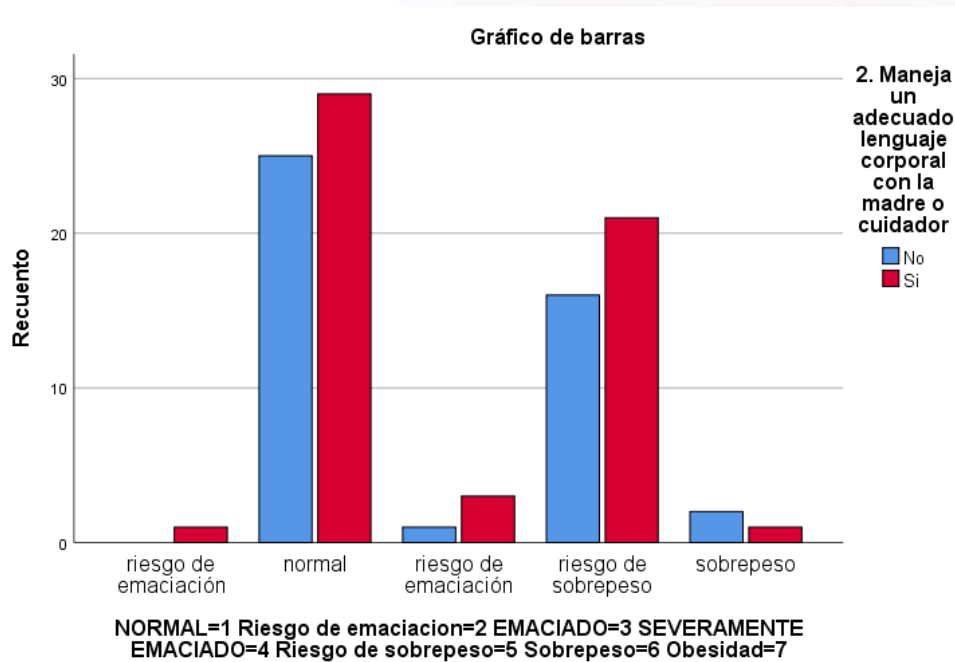


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: El estudio examina la relación entre el estado nutricional de los niños, categorizado desde normal hasta obesidad, y su capacidad para sostener la cabeza entre 1 a 3 meses de edad. Los resultados de las pruebas de Spermán, con un valor de 5,564 y un p-valor de, 234, junto a una razón de verosimilitud de 5,898 con un p-valor de, 207, indican que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el estado nutricional de los niños y su habilidad para sostener la cabeza a esta temprana edad. Aunque la mayoría de los niños normales y en riesgo de sobrepeso no muestran esta habilidad.

Gráfico 26. Correlación hito 2/ estado nutricional

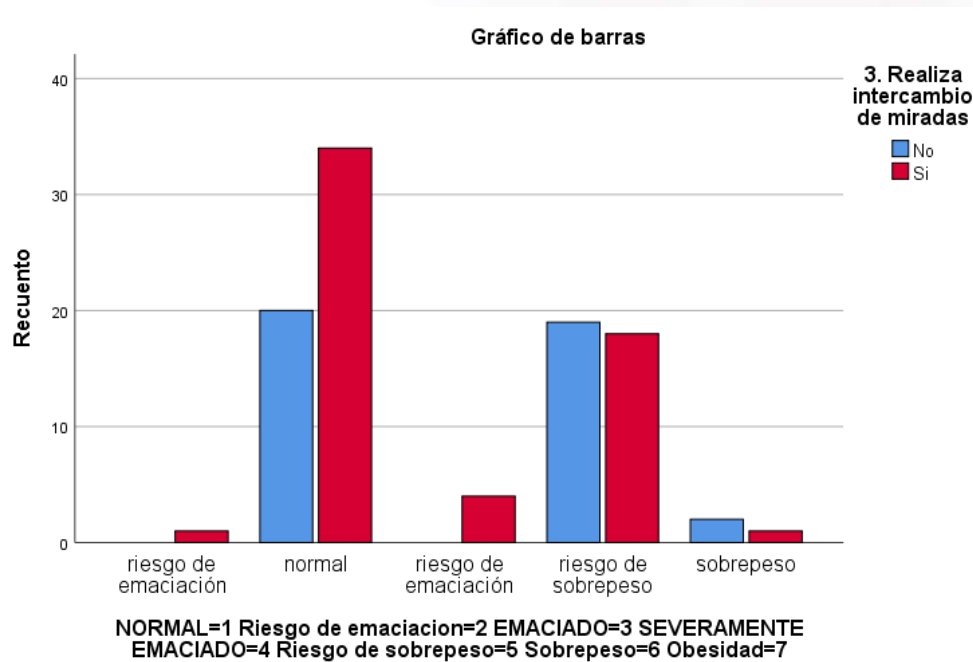


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: la capacidad de manejar un adecuado lenguaje corporal con la madre o cuidador en relación con diferentes estados nutricionales desde normal hasta obesidad revela que no existe una asociación estadísticamente significativa. Los valores de Spermán y razón de verosimilitud son de 2,109 y 2,522 respectivamente, con p-valores de ,716 y ,641, lo que indica que la capacidad de comunicación no verbal de los niños no se ve significativamente afectada por su estado nutricional. La mayoría de los niños en categorías normales y en riesgo de sobrepeso demostraron tener un adecuado lenguaje corporal, sugiriendo que factores distintos al estado nutricional podrían influir más en el desarrollo de estas habilidades comunicativas tempranas.

Gráfico 27. Correlación hito 3/ estado nutricional

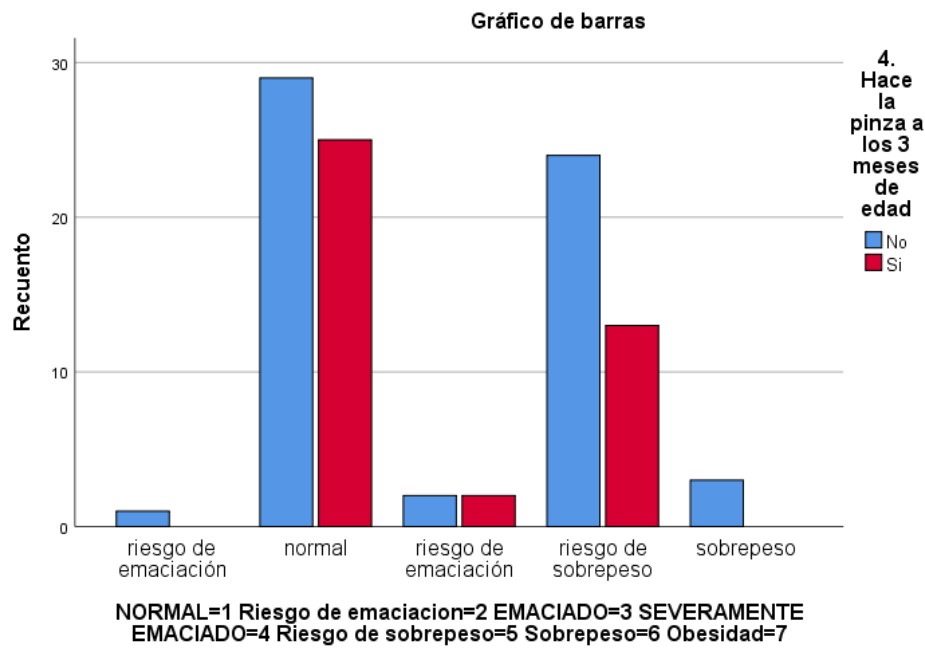


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Del intercambio de miradas en relación con el estado nutricional de niños desde normal hasta obesidad muestra que, aunque hay una cierta tendencia indicada por los valores de Spearman y razón de verosimilitud, con 6,255 y 8,036 respectivamente, y p-valores de ,181 y ,090, no se alcanza una significancia estadística que demuestre una asociación clara entre estas variables. Esto sugiere que la capacidad de realizar intercambios de miradas, un indicador temprano de desarrollo social y comunicativo, no está directamente influenciada por el estado nutricional del niño en esta muestra. La mayoría de los niños normales y un número similar en riesgo de sobrepeso realizan intercambios de miradas, lo que indica que factores adicionales más allá del estado nutricional pueden desempeñar roles más significativos en el desarrollo de estas habilidades comunicativas.

Gráfico 28. Correlación hito 4/ estado nutricional

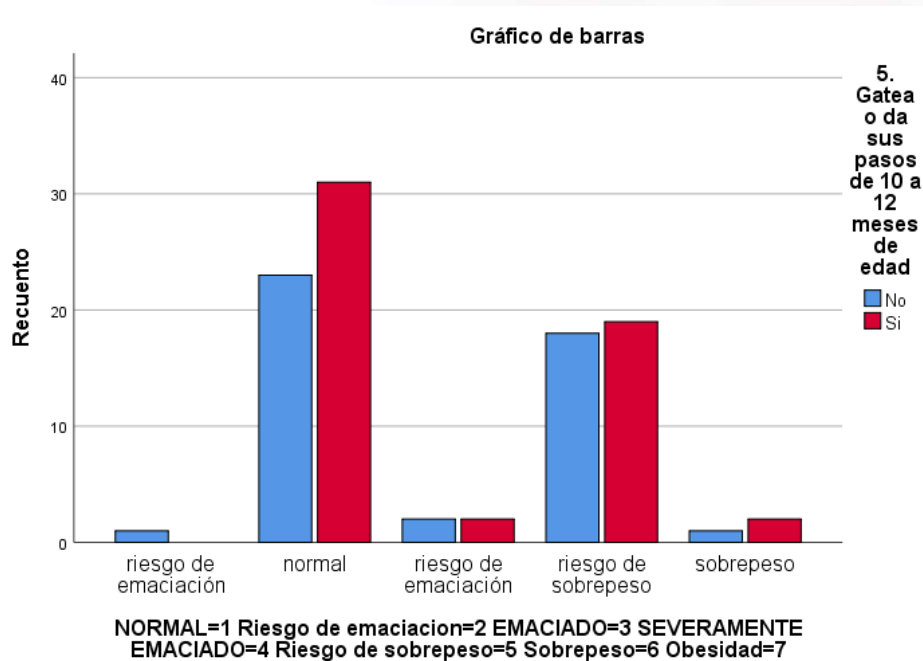


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: El estudio sobre la habilidad de hacer la pinza a los 3 meses de edad y su relación con el estado nutricional de los niños, desde normal hasta obesidad, no muestra una asociación estadísticamente significativa. La mayoría de los niños normales han desarrollado esta habilidad en proporciones similares a aquellos en riesgo de sobrepeso, mientras que los niños emaciados y con sobrepeso presentan variaciones en su capacidad para realizar este gesto motor fino.

Gráfico 29. Correlación hito 5/ estado nutricional

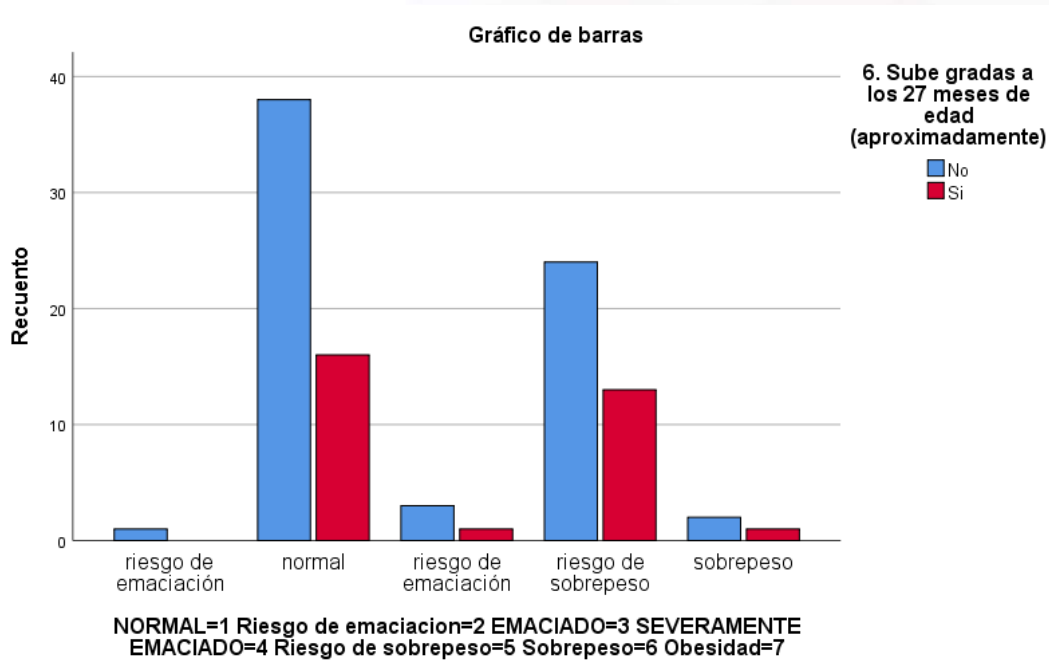


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La capacidad de gatear o dar pasos entre los 10 y 12 meses de edad en relación con el estado nutricional de los niños no revela una asociación estadísticamente significativa. Esto indica que la habilidad motora para empezar a gatear o caminar en esta etapa del desarrollo no está significativamente influenciada por el estado nutricional, desde normal hasta obesidad. La distribución muestra que una proporción similar de niños en diferentes estados nutricionales logra estos hitos del desarrollo motriz.

Gráfico 30. Correlación hito 6/ estado nutricional

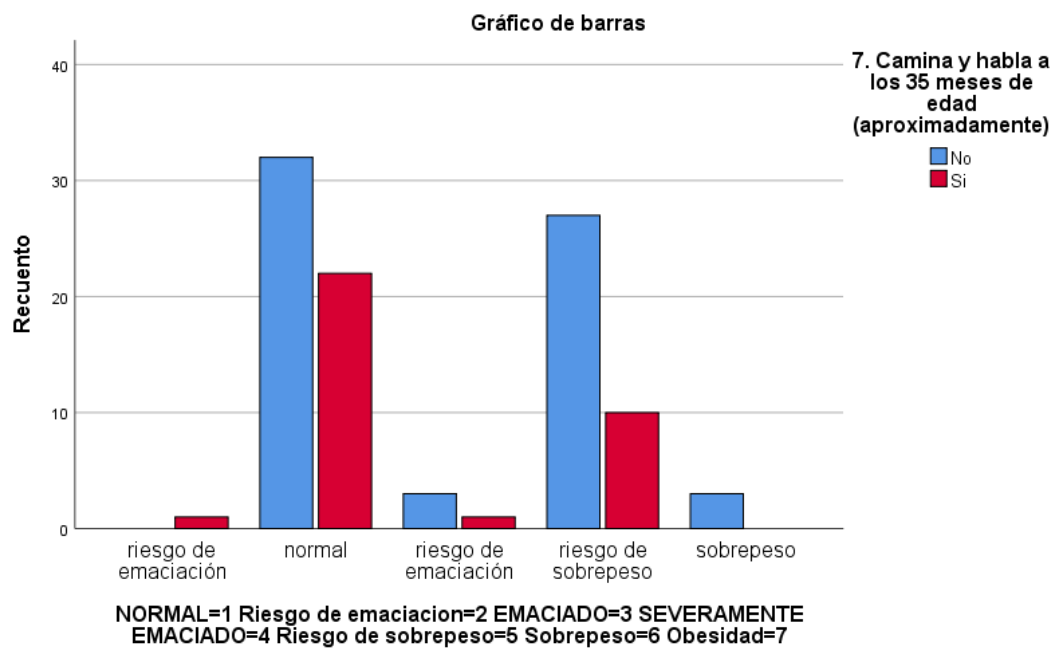


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: El estudio sobre la habilidad de subir gradas a los 27 meses de edad en relación con el estado nutricional de los niños desde normal hasta obesidad muestra que no hay una asociación estadísticamente significativa, indicando que la capacidad motriz de subir gradas no está influenciada de manera significativa por el estado nutricional. La mayoría de los niños normales, así como aquellos en riesgo de sobrepeso, muestran variabilidad en su habilidad para realizar esta tarea.

Gráfico 31. Correlación hito 7/ estado nutricional

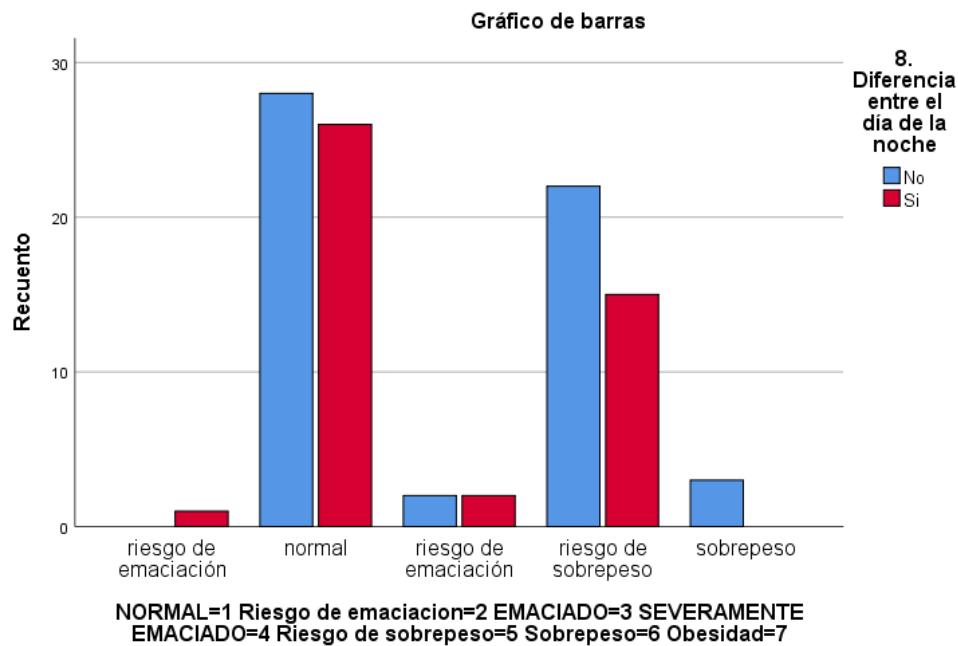


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: Dra. María del Carmen Jaramillo

Análisis: El estudio sobre la capacidad de caminar y hablar a los 35 meses de edad en relación con el estado nutricional de los niños revela que no existe una asociación estadísticamente significativa. Aunque hay una notable diferencia en la capacidad de los niños en distintas categorías nutricionales para caminar y hablar a esta edad, con una mayor dificultad observada en aquellos con riesgo de sobrepeso y sobrepeso, la falta de significancia estadística indica que factores adicionales pueden jugar roles más cruciales en estos aspectos del desarrollo.

Gráfico 32. Correlación hito 8/ estado nutricional

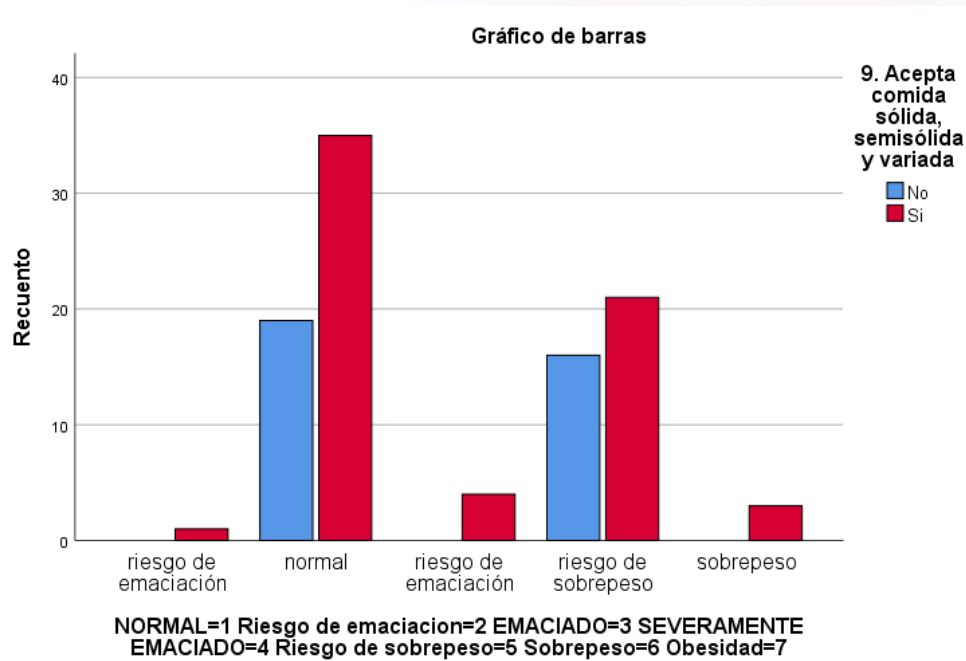


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: Sobre la capacidad de diferenciar entre el día y la noche en relación con el estado nutricional de los niños muestra que no hay una relación estadísticamente significativa. Los resultados indican que la comprensión de esta diferencia no está influenciada significativamente por el estado nutricional, desde normal hasta obesidad. Aunque hay variaciones en la capacidad de los niños de diferentes categorías nutricionales para realizar esta distinción.

Gráfico 33. Correlación hito 9/ estado nutricional

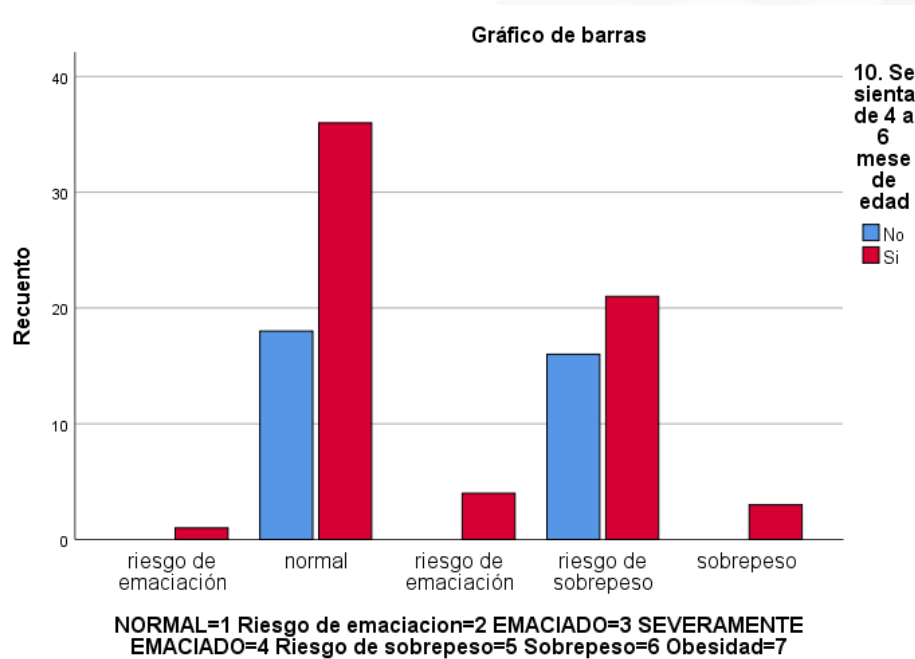


Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: El estudio sobre la aceptación de comida sólida, semisólida y variada en relación con el estado nutricional de los niños muestra que no existe una asociación estadísticamente significativa. Aunque hay una tendencia hacia una mayor aceptación en niños normales y en riesgo de sobrepeso, la falta de significancia estadística sugiere que otros factores pueden ser más determinantes en la introducción exitosa de alimentos sólidos y semisólidos.

Gráfico 34. Correlación hito 10/ estado nutricional



Fuente: Base de datos xxx- SPSS-25

Elaborado por: María del Carmen Jaramillo

Análisis: La capacidad de sentarse entre los 4 a 6 meses de edad y su relación con el estado nutricional no muestra una asociación estadísticamente significativa. La mayoría de los niños normales y aquellos en riesgo de sobrepeso pueden sentarse en esta etapa, sugiriendo que factores más allá del estado nutricional pueden jugar un papel crucial en el desarrollo de habilidades motoras tempranas. La falta de significancia estadística subraya la importancia de otros determinantes del desarrollo motor.

4.3. Verificación de hipótesis

Correlación de Spermán

En investigaciones nutricionales, se prefiere esta correlación debido a su robustez en escenarios con variables ordinales, distribuciones no normales y presencia de valores atípicos.

Su naturaleza no paramétrica y capacidad para capturar relaciones monotónicas la convierten en una elección sólida, especialmente en contextos donde la distribución de las variables es asimétrica o presenta colas pesadas, lo que significa que puede identificar patrones de cambio en las variables sin requerir que sigan una relación lineal precisa.

Una vez identificado el estado nutricional e hito del desarrollo psicomotor de niños y niñas de menores de 3 años se elige la correlación para explorar la relación entre el estado nutricional y los hitos del desarrollo, ya que al menos una variable tiene un carácter ordinal.

Prueba de Hipótesis para correlación entre las variables estado nutricional y los hitos del desarrollo.

Paso 1: Establecer Hipótesis Nula y Alternativa.

H0= No hay relación entre las variables de estado nutricional y los hitos del desarrollo.

H1= Existe una relación entre las variables de estado nutricional y los hitos del desarrollo.

Paso 2. Elegir Nivel de Significancia (α).

$\alpha=0.05$

Paso 3. Análisis Estadístico.

Variable: Peso/Talla vs Diagnostico y Global

Correlaciones

			Peso	Diagnostico	
			Talla	1	Global1
Rho de	Peso Talla	Coeficiente de	1,000	,023	,178*
Spearman		correlación			
		Sig. (bilateral)	.	,800	,047
		N	126	126	126

1	Diagnostico	Coefficiente de correlación	,023	1,000	,038
		Sig. (bilateral)	,800	.	,675
		N	126	126	126
Global1		Coefficiente de correlación	,178*	,038	1,000
		Sig. (bilateral)	,047	,675	.
		N	126	126	126

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Variable: Peso/Edad vs Diagnóstico_2 y Global2

Correlaciones

			Peso Edad	Diagnostico 2	Global2
Rho de Spearman	Peso Edad	Coefficiente de correlación	1,000	-,224*	,235**
		Sig. (bilateral)	.	,012	,008
		N	126	126	126
Diagnostico2		Coefficiente de correlación	-,224*	1,000	-,026
		Sig. (bilateral)	,012	.	,773
		N	126	126	126
Global2		Coefficiente de correlación	,235**	-,026	1,000

	Sig. (bilateral)	,008	,773	.
	N	126	126	126

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Variable: Talla/Edad vs Diagnóstico_3 y global 3

Correlaciones

			Talla Edad	Diagnostico 3	Global3
Rho de Spearman Talla Edad	Coeficiente de correlación		1,000	,456**	-,003
	Sig. (bilateral)		.	,000	,971
	N		126	126	126
Diagnostico3	Coeficiente de correlación		,456**	1,000	,053
	Sig. (bilateral)		,000	.	,552
	N		126	126	126
Global3	Coeficiente de correlación		-,003	,053	1,000
	Sig. (bilateral)		,971	,552	.
	N		126	126	126

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas).

Variable: IMC/Edad vs Diagnóstico_4 y Global 4

Correlaciones

			IMC_Edad	Diagnostico 4	Global 4
Rho de Spearman	IMC_Edad	Coeficiente de correlación	1,000	,055	,173
		Sig. (bilateral)	.	,537	,053
		N	126	126	126
Diagnostico4	Diagnostico4	Coeficiente de correlación	,055	1,000	-,072
		Sig. (bilateral)	,537	.	,422
		N	126	126	126
Global4	Global4	Coeficiente de correlación	,173	-,072	1,000
		Sig. (bilateral)	,053	,422	.
		N	126	126	126

Paso 4. Criterio de Decisión.

Si $p < 0.05$ rechazamos la H_0 y acepto la H_1

Si $p \geq 0.05$ aceptamos la H_0 y rechazamos la H_1

Variable: Peso/Talla vs Diagnóstico1 vs Global1

- La correlación entre Peso_Talla y Diagnostico1 es perfectamente positiva (1,000), lo cual indica una relación lineal perfecta positiva.

- La correlación entre Peso_Talla y Global1 es débil (0,178*) y no es estadísticamente significativa.
- La correlación entre Diagnostico1 y Global1 es débil (0,038) y es estadísticamente significativa.

Variable: Peso/Edad vs Diagnóstico_2 vs Global2

- La correlación entre Peso_Edad y Diagnostico2 es perfectamente positiva (1,000), lo cual indica una relación lineal perfecta positiva.
- La correlación entre Peso_Edad y Global2 es débil (0,235**) y no es estadísticamente significativa al nivel del 0,05.
- La correlación entre Diagnostico2 y Global2 es débil (-0,026) y no es estadísticamente significativa.

Variable: Talla/Edad vs Diagnóstico_3 vs Global3

- La correlación entre Talla_Edad y Diagnostico3 es débil (0,456**) y no es estadísticamente significativa al nivel del 0,05.
- La correlación entre Talla_Edad y Global3 es muy débil (-0,003) y no es estadísticamente significativa.
- La correlación entre Diagnostico3 y Global3 es débil (0,053) y no es estadísticamente significativa.

Variable: IMC/Edad vs Diagnóstico_4 vs Global4

- La correlación entre IMC_Edad y Diagnostico4 es débil (0,055) y no es estadísticamente significativa.
- La correlación entre IMC_Edad y Global4 es más fuerte (0,173) y marginalmente significativa.

- La correlación entre Diagnostico4 y Global4 es débil y no es estadísticamente significativa

Paso 5. Decisión y Conclusión:

Dado los resultados obtenidos todo el resultado la mayoría son mayor igual a 0.05, existe suficiente evidencia para aceptar la hipótesis nula (H_0) y rechazar la hipótesis alternativa (H_1). Por lo tanto, de acuerdo con el análisis realizado, no se encuentra evidencia de una relación significativa entre las variables de estado nutricional y los hitos del desarrollo psicométrico.

4.4. Discusión

Se ha observado estos dos elementos juegan un papel muy importante en el estado de salud de un niño, los niños que presentan síntomas de desnutrición se describen repetidamente como vulnerables, con mucha seguridad debido a que reducen su actividad como medida de protección para la preservación de energía, la cual limita la adquisición de habilidades (Zamudio et al., 2019).

En la misma línea se considera que una mala alimentación es causante del retraso psicomotor y del crecimiento en la población infantil, por otro lado; (Quino & Paola, 2020), recuerdan que las reacciones compensatorias del organismo humano ante este desequilibrio entre energía y nutrientes. Se pueden observar en las modificaciones adaptativas que afectan funciones biológicas, además de patrones de comportamiento, como por ejemplo la disminución de la capacidad intelectual del niño.

Para (Suárez & García, 2019), manifiestan que el entorno que rodea al niño influye en los dos aspectos estudiados tanto la motricidad como el estado nutricional. Estudios realizados en comunidades rurales nos informan que en los sectores de escasos recursos donde no se tiene una buena adquisición económica para tener una alimentación apropiada, se evidencian gran cantidad de niños con desnutrición y en consecuencia retraso motriz. Al respecto se exponen que las alteraciones en el estado nutricional y el desarrollo psicomotor traen consecuencias nefastas para la salud de los niños. El retraso en el periodo madurativo es uno de los efectos más comunes en los niños, fruto de esta situación podemos percibir infantes con carencia de conocimiento de su esquema corporal, déficit de orientación espacial, pobreza en la ejecución de la motricidad fina principalmente de manos y dedo, así como baja regulación tónico postural (Palacio et al. 2019).

Al respecto la situación económica no tendría que ser un determinante en el desarrollo nutricional de un bebé lastimosamente hay múltiples realidades, se nos manifiestan que a pesar

de que la escasez de recursos económicos es un problema adherido a la desnutrición infantil (Calceto et al. 2019).

En Indonesia estudios presentados pretenden determinar la relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de los niños pequeños en el centro de salud de Marbau, distrito de Labuhanbatu Utara, en 2022. Esta investigación posee un enfoque descriptivo correlacional transversal, con una población de 158 personas. Se utilizó un muestreo accidental con una muestra total de 47 personas. Los resultados del estudio mostraron que la mayoría de los niños pequeños del Centro de Salud de Marbau, en la Regencia de Labuhanbatu Norte, estaban bien alimentados y que la mayoría de los niños pequeños tenían por ende un desarrollo psicomotor adecuado. Sobre la base de los resultados de la prueba chi-cuadrado, se obtuvo el valor de $p = 0,001 < \alpha = 0,05$. Por lo tanto, se puede concluir que existe una relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de los niños pequeños (Mayasari, 2023).

En Latinoamérica, un estudio destaca la comparación el desarrollo motor según el estado nutricional en niños de 3 a 5 años pertenecientes a jardines infantiles "JUNJI" de Valparaíso, Chile, siendo una publicación descriptiva con una muestra no probabilística por conveniencia, compuesta por 136 preescolares con una media edad de 0 a 3 años. Se realizó un análisis comparativo según género y estado nutricional, en el cual se encontraron diferencias significativas en función del sexo y el estado nutricional para la variable desarrollo motor. Las niñas en las categorías de sobrepeso/obesidad mostraron un desarrollo motor inferior que las niñas en las categorías de bajo peso/peso normal, una situación que no se observó entre los niños (Wormald et al. 2021).

En Ecuador las investigaciones realizadas por Cedeño (2022) en la revista internacional de Ciencias de la salud destacan el estudio sobre la desnutrición infantil y su relación entre los factores socioeconómicos y el estado nutricional de los niños menores de 3 años de la ciudadela Primero de Noviembre del cantón Jipijapa Manabí, en el cual se utilizó una metodología

descriptiva y fenomenológica, mediante el uso de métodos teóricos como: análisis-síntesis, histórico-lógico, abstracción; entre ellos se evidenció como los factores demográficos - socioeconómicos pueden afectar negativamente el estado nutricional en los niños y niñas del cantón dando como resultado una afectación en las capacidades neuromotoras, cognitivas y psicosociales, que tiene lugar en la vida del niño en su primera infancia, relacionado con la maduración de las estructuras nerviosas.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendación

5.1. Conclusiones

Tras finalizar con la investigación se concluyó que:

- La evaluación del estado nutricional mediante indicadores antropométricos reveló información valiosa sobre la salud alimentaria de los niños y niñas menores de 3 años en los cuales indico que existe una ligera prevalencia del sexo masculino además, se observaron diferentes niveles de nutrición con casi la mitad de los evaluados con riesgo de peso bajo y baja talla para la edad, la identificación de estas disparidades permite generar recomendaciones específicas para mejorar la calidad de la alimentación en el entorno de los CDI.
- La investigación sobre los hitos del desarrollo psicomotor proporcionó una comprensión detallada de las habilidades motoras y cognitivas alcanzadas por los niños y niñas menores de 3 años, en las cuales se identificaron patrones de desarrollo que varían entre los participantes, destacando la singularidad en la adquisición de habilidades motoras como el correcto manejo del lenguaje corporal
- El análisis de la relación entre el estado nutricional y los hitos del desarrollo evidenció que no existe correlaciones y vínculos significativos entre ambos aspectos más si tendencias de ciertos patrones de nutrición que podrían estar influyendo en el logro de hitos específicos del desarrollo, destacando la importancia de una dieta equilibrada en el desarrollo infantil.

5.2. Recomendaciones

Tras la investigación realizada se recomienda que:

- Implementar programas nutricionales específicos destinados a niños con riesgo de peso bajo y baja talla para la edad por medio de la colaboración con nutricionistas y profesionales de la salud para diseñar planes alimentarios adaptados a las necesidades individuales de estos niños.
- Promover actividades y programas que fomenten el desarrollo de habilidades motoras y cognitivas en entornos de Centros de Desarrollo Infantil (CDI), incluyendo enfoques de lenguaje corporal en programas educativos por medio de un sistema de seguimiento continuo del desarrollo infantil, incluyendo evaluaciones regulares de hitos del desarrollo y análisis antropométricos, para identificar oportunidades de intervención temprana.
- Promover investigaciones adicionales para profundizar en las tendencias observadas entre el estado nutricional y los hitos del desarrollo, con el objetivo de entender mejor estas relaciones complejas destacando la importancia de una dieta equilibrada en el desarrollo infantil, además de fomentar la colaboración entre profesionales de la salud, educadores y psicólogos para abordar de manera integral las necesidades de los niños.

Bibliografía

- Báez Erazo, E. P. (2016). Evaluación del desarrollo psicomotor de niños/as de 0-3 años de edad del centro infantil del buen vivir Caritas Alegres del cantón Ibarra, provincia de Imbabura en el periodo 2015-2016 (Bachelor's thesis).
- Barato, M. L. P., & Castillo, P. A. S. (2023). Alimentar El Conocimiento!: La Importancia De Una Buena Nutrición En La Primera Infancia Para El Adecuado Desarrollo Cognitivo, Emocional Y Físico. *Memorias Sifored-Encuentros Educación Uan*, (7).
- Bernabeu-Mestre, Josep, Esplugues Pellicer, Josep Xavier, & Galiana Sánchez, María Eugenia. (2007). Antecedentes históricos de la nutrición comunitaria en España: los trabajos de la Escuela Nacional de Sanidad, 1930-36. *Revista Española de Salud Pública*, 81(5), 451-459. Recuperado en 05 de febrero de 2024, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272007000500003&lng=es&tlng=es.
- Castillo, A. E. N., Cruz, V. A. A., Villamar, T. S. R., & Bohórquez, F. A. B. (2020). Desnutrición infantil kwashiorkor. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 4(1), 24-45.
- Cedeño, Mirella D., et al. "Socioeconomic Factors and Their Relationship with Nutritional Status in Children Under 3 Years of Age in Jipijapa." *International Journal of Health Sciences*, vol. 6, no. 1, 14 Apr. 2022, pp. 497-508, doi:[10.53730/ijhs.v6n1.6018](https://doi.org/10.53730/ijhs.v6n1.6018).
- CEPAL, N., & UNICEF. (2022). La encrucijada de la educación en América Latina y el Caribe. Informe regional de monitoreo ODS4-Educación 2030.
- Chao, F., You, D., Pedersen, J., Hug, L., & Alkema, L. (2018). National and regional under-5 mortality rate by economic status for low-income and middle-income countries: a systematic assessment. *The Lancet Global Health*, 6(5), e535-e547.
- Córdoba Rodríguez, G., Fuertez Córdoba, J. M., Gómez Meneses, F. C., & Luna Hernández, J. A. (2022). Acceso físico, social, económico e inocuidad de los alimentos en los niños de 2, 5 a 5 años y su estado nutricional y neurodesarrollo.
- Cruz Julca, F. M. (2020). Importancia de las proteínas en la salud de los niños.
- De Oliveira, KHD, de Almeida, GM, Gubert, MB, Moura, AS, Spaniol, AM, Hernandez, DC,... & Buccini, G. (2020). Inseguridad alimentaria en los hogares y desarrollo de la primera infancia: revisión sistemática y metanálisis. *Nutrición materno-infantil*, 16 (3), e12967.

- Del Pezo Lainez, A. A., & Tumbaco Lucas, D. N. (2023). El estado nutricional en el desarrollo motor en niños de 2 y 3 años (Bachelor's thesis, La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023).
- Deleón, C. A., Ramos, L. S., Cañete, F., & Ortiz, I. (2021). 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 (Asunción)*, 54(3), 41-50.
- Ferrada, M. R. L., Navarrete, F. J. C., Navarrete, C. J. O., & Hernández, R. I. L. (2021). Estado nutricional y fuerza de tren inferior: diferencias entre sexo y área geográfica entre niños y niñas. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (42), 612-617.
- Gamboa Suárez, P. G. (2022). *Estimulación temprana para el desarrollo cognitivo en niños del nivel inicial* (Master's thesis, Guayaquil: ULVR, 2022.).
- Guajardo Torres, Y. F. (2023). Retraso del Neurodesarrollo en niños con hipotonía muscular en un centro particular de terapia, Huaral-2020.
- Hurtado, J., Páez, J., Abusleme, R., Olate, F., Follegati, S., Briones, V., & Mallea, V. (2023). Motor development according to nutritional status in preschool-ers. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 18(56), 63-81. <https://doi.org/10.12800/ccd.v18i56.1960>
- Lipkin, PH, Macías, MM, Norwood, KW, Brei, TJ, Davidson, LF, Davis, BE,... y Voigt, RG (2020). Promoción de un desarrollo óptimo: identificación de bebés y niños pequeños con trastornos del desarrollo mediante vigilancia y detección del desarrollo. *Pediatría*, 145 (1).
- López Talavera, M. (2020). Fundamentos humanos e históricos de la nutrición clínica. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo*, 3(2). <https://doi.org/10.35454/rncm.v3n2.160>
- Mayasari, M. (2023). Relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor de los niños pequeños en el centro de salud de Marbau en North Labuhanbatu Regency en 2022. *Journal Health of Indonesian*, 1 (02), 31–38. Obtenido de <https://paspama.org/index.php/health/article/view/53>
- Mediani, SA (2020). Predictores del retraso del crecimiento entre niños menores de cinco años en Indonesia: una revisión del alcance. *Revista Global de Ciencias de la Salud*, 12 (8), 83.
- Moreto Díaz, S. L., & Díaz Marrufo, A. I. (2023). Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de dos a cinco años del Puesto de Salud Cabracancho-Chota, 2022.
- Murillo Castillo, K. D. (2020). Design and evaluation of a program to improve food and nutrition security in mothers and their school-age children from Kino Bay, Sonora.

- Olvera Quintana, B. (2022). Evaluación del estado nutricional y su relación con las características sociodemográficas de niños/niñas del CDI Rayitos de Sol, Milagro 2022 (Master's thesis).
- Organizacion Mundial de la Salud. (2023, Diciembre). Malnutricion Infantil. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition/>
- Pullugando, J., & Lic, F. R. (2021). Intervención nutricional lúdica como apoyo al desarrollo integral y al estado nutricional del niño menor de 5 años (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de posgrados).
- Quispe Ramos, C. (2022). Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de 3 años en el centro de salud chilca 2021.
- Ramachandran, P., & Kalaivani, K. (2022). Overnutrition in Indian Children: Challenges and Opportunities. *Frontiers in Public Health*, 10, 814900.
- Reyes-Ruiz, L., & Carmona Alvarado, F. A. (2020). La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio.
- Rodríguez Chicaiza, C. E. M. (2021). Escuela para padres, una estrategia para mejorar el estado nutricional y el desarrollo psicomotriz en los niños que acuden al CDI gotita de amor (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de posgrados).
- Rodríguez Salcedo, E. D. R., Cáceres Sánchez, N. N., & Agudo Durán, J. A. (2022). Educación inicial y pandemia. Corresponsabilidad estatal en el desarrollo integral de niños y niñas. *Conrado*, 18(84), 344-352.
- Ruiz Bonilla, C. (2021). Abordajes teóricos y metodológicos sobre los hábitos alimentarios y estado nutricional, desde diversas disciplinas: Una revisión del estado del arte para una antropología nutricional en Colombia.
- Sampieri, R. (2006). Metodología de la investigación. McGraw-Hillg. Cuarta edición. p.3-26. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/58257558/Definiciones_de_los_enfoques_cuantitativo_y_cualitativo_sus_similitudes_y_diferencias.pdf?1548409632=&response-contentdisposition=inline%3B+filename%3DDefiniciones_de_los_enfoques_cuantitativ.pdf&Expires=1680980519&Signature=U8KeCXwo16mzd6ZDFfYgtK7o2D2QuTqBhuE00mHQ8RyNrNmdYiavP2gJhld5niMR25nn0pWt7gUUgs2xfBc~6X54UV7mnD136P9izn~Ja8HaCHato9iAwJVSDSb2RubvBbnfjQzgDifIwChwidr4MNzweR1eB~8dMAN9xv2G1dDKPssixdf7Mop0fUBJciyK0CVUu6mxXDVOJlq4LoblZsgWYyq40nhd229t1b~ewdsmwzN3muzE3ycPLoKMg3R3vvEYjQC5VqKeye5bmI2AXydljIKP

[N99uuN6emLeKOHzi6KFqXeuCgoXTSZu4uTgAJNekRRw6GqmG8SGQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](#)

- Sanabria, M. C., & Peralta, L. E. (2021). Evaluación nutricional de niños menores de cinco años de edad durante la estancia hospitalaria en un Servicio de Salud de referencia. *Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción)*, 54(2), 33-42.
- Syeda, B., Agho, K., Wilson, L., Maheshwari, G. K., & Raza, M. Q. (2021). Relationship between breastfeeding duration and undernutrition conditions among children aged 0–3 Years in Pakistan. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 8(1), 10-17.
- Torres-Páez, F., & Camacho-Camargo, N. (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), 149-161.
- Trujillo, C. A. A., Acosta, J. S. P., Paca, M. J. G., & Merizalde, L. A. (2022). Anemia, estado nutricional y parasitosis intestinales en niños de hogares de Guayas. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 62(4), 696-705.
- UNICEF, D. (2020). Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes.
- Uriostegui Santiaguillo, L. A. (2021). Theoretical foundations that support the development of a research protocol to address malnutrition and its impact on the development of knowledge in kindergarten children. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(2).
- Wormald, N., Oyanader, B., Piñuñuri, R., & Valenzuela, C. (2021). Características de la alimentación temprana y actual de preescolares en la Región de Valparaíso, Chile. *Revista chilena de nutrición*, 48(3), 366-373.

Anexos






HITOS DEL DESARROLLO	
Marque con una x si su niño cumple con las siguientes características: Sexo : Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	
Edad: 3 a 6 meses <input type="checkbox"/> 13 a 18 mese <input type="checkbox"/> 7 a 12 meses <input type="checkbox"/> 19 a 24 meses <input type="checkbox"/>	
1. Sostiene la cabeza de 1 a 3 meses de edad o Si o No	6. Sube gradas a los 17 meses de edad (aproximadamente) o Si o No
	
2. Maneja un adecuado lenguaje corporal con la madre o cuidador o Si o No	7. Camina y habla a los 13 meses de edad (aproximadamente) o Si o No
	
3. Realiza intercambio de miradas: o Si o No	8. Diferencia entre el día de la noche o Si o No
	
4. Hace la pizca a los 3 meses de edad o Si o No	9. Acepta comida sólida, semisólida y variada o Si o No
	
5. Gatea o da sus pasos de 10 a 12 meses de edad o Si o No	10. Se sienta de 4 a 6 meses de edad o Si o No
	

Ilustración 1: Encuesta sobre los Hitos del desarrollo

Milagro, 14 de marzo de 2024

Julio José
A partir de
15-03-2024
Se opina
de dicho trabajo
de educación
Gottitas de
dulzura

Asunto: Solicitud de Intervención y levantamiento de información (trabajo de titulación) Maestría en Nutrición y Dietética con mención en Nutrición Comunitaria [Primera Cohorte 2022] - Paralelo A1 UNEMI

Señora Doctora
Ruth Beatriz Naranjo Granda
Coordinadora Zonal 3 - Salud (E)
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Señor Abogado
Jorge Luis Rassa Iglesias
Director Distrital Riobamba
MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL
En su Despacho

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de las autoridades de la Dirección de Investigación y Posgrado de la Universidad Estatal de Milagro (UNEMI), quien tiene como misión ser una Institución de Educación Superior Pública, que forma profesionales de calidad, mediante la investigación científica, a través de un modelo educativo holístico, sistemático por procesos y competencias; por lo cual quedamos totalmente agradecidos por la predisposición, orientación y apoyo.

Considerando su apreciable aporte a la formación de los maestrantes en Nutrición y Dietética con Mención en Nutrición Comunitaria, me dirijo a usted para solicitar de la manera más comedida se autorice el ingreso por parte de la maestrante **JARAMILLO PESANTEZ MARIA DEL CARMEN** con Cédula de Identidad: **0602359440** con la finalidad de continuar con el proceso de titulación autorizando el levantamiento de información del grupo objetivo, mencionada intervención por parte de la Universidad Estatal de Milagro, y el Programa de Maestría aprobado por el CES no demanda remuneración alguna por la institución beneficiaria; cabe recalcar que la línea base obtenida tiene como propósito ahondar el conocimiento científico articulando el trabajo de titulación **"RELACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS HITOS DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL (CDI) GOTTITAS DE DULZURA DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA, CHIMBORAZO 2023"**

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Ilustración 2: Autorización realizada para el levantamiento de información.

Oficio Nro. UNEMI-VICEINVYPOSG-2024-0011-OF

Milagro, 14 de marzo de 2024

Documento firmado electrónicamente

Dra. Vanessa Paulina Vargas Olalla
**COORDINADORA DE PROGRAMA DE POSGRADO DE LA UNIVERSIDAD
DE MILAGRO**

Copia:

Señora Doctra
Maria del Carmen Jaramillo Pesamez
Nutricionista 2
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



VANESSA PAULINA
VARGAS OLALLA

Ilustración 3: Autorización realizada para el levantamiento de información.



Ilustración 4: Presentación y charla acerca del estado nutricional y los hitos del desarrollo



Ilustración5: Presentación y charla acerca del estado nutricional y los hitos del desarrollo



Ilustración 6: Entrega del instrumento a las cuidadoras.

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

