



Nombre del alumno:

Cindi Fabiola Matías Bernardo
Yoni Oel Martínez López

Nombre del profesor:

Mtra. Elisa Pérez Pérez

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Seminario de Tesis

8° cuatrimestre grupo "A".

Nombre del trabajo:

Capítulo I de tesis:

“Hábitos alimenticios como factor de riesgo en la
desnutrición infantil en Potrerillo, Amatenango de la
Frontera“

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de Marzo del 2021

CAPÍTULO 1

1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

“HÁBITOS ALIMENTICIOS COMO FACTOR DE RIESGO EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN POTRERILLO, AMATENANGO DE LA FRONTERA“

1.1 Descripción del problema.

La desnutrición infantil es uno de los factores causados por el consumo insuficiente de alimentos y de la aparición de ciertas enfermedades infecciosas. La desnutrición implica pesar menos de lo normal para la edad, tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad (retraso en el crecimiento), estar peligrosamente delgado (emaciación) y por la falta de vitaminas y minerales.

(Ramos, 1969) Menciona:

La desnutrición proteico-calórica es un estado patológico, inespecífico, sistémico y potencialmente reversible, que se origina como resultado de la deficiente incorporación de los nutrimentos a las células del organismo y se presenta con diversos grados de intensidad y variadas manifestaciones clínicas de acuerdo con factores ecológicos (p.8)

(Wisbaum, 2011) Señala:

Cerca de 200 millones de niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica. Un 90% vive en Asia y África, donde las tasas son muy elevadas: 40% en Asia y 36% en África. El 80% de los niños con desnutrición crónica

vive en 24 países. De los 10 países que más contribuyen a la cifra total, seis están en Asia: Bangladesh, China, Filipinas, India, Indonesia y Pakistán, debido en parte a la elevada población que registran la mayor parte de ellos. Así, por ejemplo, se calcula que 3 de cada 10 niños desnutridos en el mundo en desarrollo viven en India. En 9 países, más del 50% de los niños menores de 5 años sufre desnutrición crónica. Guatemala, con un 54%, se sitúa en niveles semejantes a los de algunos países africanos y asiáticos. El resto de los países son: Afganistán, Yemen, Guatemala, Timor-Leste, Burundi, Madagascar, Malawi, Etiopía y Rwanda (de mayor a menor porcentaje). Un 13% de los niños menores de 5 años sufre desnutrición aguda, y un 5% de ellos desnutrición aguda grave. El 60% de los casos de desnutrición aguda se registra en sólo 10 países. Un total de 32 países tienen un 10% o más de niño menor de 5 años con desnutrición aguda grave, que requiere tratamiento urgente. (p.12)

(Desnutrición infantil en America Latina Y Caribe, 2006) Menciona:

La desnutrición infantil tiene una serie de consecuencias negativas en distintos ámbitos. Entre ellas destacan los impactos en morbilidad, educación y productividad, constituyéndose en uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad. La desnutrición en gestantes aumenta el riesgo de bajo peso al nacer, incrementando, a su vez, el riesgo de muerte neonatal. Los bebés que nacen con un peso de 2.000 a 2.499 gramos enfrentan un riesgo de muerte neonatal que cuadruplica el de aquellos que pesan entre 2.500 y 2.999 gramos, y es 10 a 14 veces superior respecto de los que pesan al nacer entre 3.000 y 3.499 gramos. En distintos estudios se observa que la desnutrición es el mayor contribuyente de la mortalidad infantil y de la niñez en edad preescolar (50-60%), mientras el porcentaje de casos de morbilidad atribuible a la desnutrición es de 61% para la diarrea, 57% para la malaria, 53% para la neumonía y 45% para el sarampión, e incrementa

significativamente el riesgo de que en la edad adulta se desarrollen patologías crónicas, tales como enfermedades coronarias, hipertensión y diabetes y enfermedades transmisibles como la tuberculosis.(p.7)

(Asociación de Estados del Caribe, 2005) Identifica:

La desnutrición entre los menores de 5 años es uno de los efectos más directos del hambre y, a la luz de la evidencia empírica, su mitigación aún constituye un importante desafío en la región. El bajo peso al nacer –menos de 2.500 gramos– incrementa el riesgo de mortalidad infantil y de desnutrición durante todo el ciclo vital, afecto negativamente el desarrollo físico e intelectual, reduce la capacidad de aprendizaje y laboral en la etapa adulta y entre las mujeres incrementa la probabilidad de reproducir el fenómeno intergeneracional mente. En América Latina y el Caribe, el bajo peso al nacer alcanza 10% de los nacidos vivos. Entre los países miembros de la AEC, cabe mencionar algunos que registran tasas elevadas: República Dominicana (11%), Guyana (12%), Suriname (13%) y particularmente Haití (21%) y Trinidad y Tabago (23%). Estos dos últimos incluso superan los niveles del África subsahariana. En cambio, Cuba y Belice, presentan un bajo porcentaje de niños con bajo peso al nacer (6%), incluso inferior al promedio observado en los países más industrializados. La desnutrición global o ponderal entre los niños y niñas de la cuenca del Caribe muestra avances positivos entre los periodos 1988-1991 y 2000-2002. Sin embargo, como se aprecia en el gráfico I.4, los niveles actuales siguen siendo altos en muchos de los países, particularmente en Guatemala, San Vicente y las Granadinas, Haití, Honduras, Guyana, Suriname y El Salvador, donde la desnutrición global afecta entre 10% y 24% de los niños y niñas menores de 5 años. (p. 10)

(Cálculos del Banco Mundial, 2014) Señala:

La prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años ecuatorianos fue de 23.1%. La desnutrición aguda alcanzó apenas al 1.7% y el 9.3% de los niños presentaron desnutrición global. La desnutrición crónica es mayor en poblaciones rurales que en poblaciones urbanas (31% versus 17%); mayor en la Sierra (32%) que la Costa (16%) o en la Amazonía (23%). La desnutrición crónica es mucho mayor en niños indígenas (47% desnutridos crónicos y 17% desnutridos crónicos severos) que en aquellos de cualquier otro grupo étnico. (p.5)

(Instituto Nacional de Salud Pública, 2003) Indica:

La mala alimentación y la incidencia de enfermedades, son condiciones que se relacionan estrechamente con un estado de pobreza y una mala salud. De ahí que la prevalencia de la desnutrición sea más frecuente entre las poblaciones que padecen los niveles más altos de pobreza y marginación. En este sentido, la desnutrición en México se sigue presentando como un fenómeno predominantemente rural en donde la pobreza se suma a la falta de información y las dificultades de abasto que enfrentan las poblaciones más aisladas. Todos estos factores inciden en los altos niveles de desnutrición. La incidencia de la desnutrición en los niños menores de cinco años se encuentra estrechamente relacionada con la condición de pobreza de los hogares en los que viven, así como con el lugar de residencia de los hogares. Entre los hogares en condiciones de pobreza, el riesgo de que los niños presenten desmedro es tres veces mayor que en los hogares de más altos ingresos. Esto habla de las serias restricciones que enfrentan los hogares pobres para adquirir los alimentos necesarios para satisfacer sus necesidades nutricionales básicas. (p.17)

(McLaren, 1976) Estableció:

Los siguientes grados: I (leve), II (moderada) y III (grave), de acuerdo con el porcentaje de la pérdida de peso referido a talla y edad, en los casos leves la pérdida de peso se estima entre el 85-90% del ideal, en la moderada entre el 75-85% y en la severa cuando el peso es inferior al 75% del ideal para talla y edad. (p.17)

(Gutiérrez JP, 2015) Menciona:

México en los últimos 10 años se ha observado una disminución en los diferentes tipos de desnutrición infantil, la prevalencia de baja talla continúa siendo un grave problema de salud pública en menores de cinco años de edad. Actualmente en México, 1.5 millones de niños de esta edad (13.6%) sufren de desnutrición crónica (baja talla para la edad). Ésta, evaluada por indicadores como bajo peso para la edad, se ubica en 2.8%; es decir, 280,000 niños la padecen, y evaluada por el indicador de peso para la talla, en 1.6%, lo cual indica que aproximadamente 174,000 niños la presentan. (p.3)

(Rivera-Dommarco JA, 2013) Menciona:

En un análisis donde se evaluaron las tendencias de la desnutrición crónica y aguda en menores de 5 años, se pudo observar que la desnutrición crónica continua siendo mayor en la región rural y más aún en los hogares indígenas. En este mismo estudio se describe que la mayor presencia de desnutrición crónica se ubica en la región sur del país 19.2%, la cual, está conformada por estados como Chiapas, Guerrero, Oaxaca y Yucatán. Mismos que presentan las prevalencias más altas de baja talla por entidad federativa, siendo superiores al 20% en todos los casos (27%, 22.1%, 21.6% y 20.3%, respectivamente). Situación que como se mencionó anteriormente, se agrava en zonas rurales y entre población indígena. Las

consecuencias para la salud de la desnutrición materna infantil a menudo se calculan en función de las muertes, la contribución a las tasas globales de enfermedad y la reducción en la cantidad de años de vida por enfermedad o discapacidad. La presencia de desnutrición en menores de 5 años tiene consecuencias que impactan a corto, mediano y largo plazo. Las cuales van desde una mayor presencia de enfermedades infecciosas, (2-7) hasta mayor propensión a presentar enfermedades crónicas, incapacidades y muerte. (p.6)

(La Secretaria de Salud de Chiapas, 2020) Divide:

A la desnutrición en tres niveles: leve, moderada y severa; en al menos dos de estos tres niveles de gravedad Chiapas presentó en 2019 un aumento en casos con respecto al año anterior, de acuerdo al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

Chiapas ha tenido un leve avance en lo que respecta a la desnutrición leve. En 2019, tuvo 2 mil 185 casos, correspondientes a mil 24 mujeres y mil 161 hombres, cifra menor a la de 2018, la cual fue de 2 mil 738 casos.

En la desnutrición moderada, sí hubo un aumento. Mientras que, en 2018, la entidad presentó 432 casos, en 2019 hubo 240 casos en mujeres y 228, en hombres, sumando la cifra de 468.

En cuanto a la desnutrición severa, hubo 89 casos más en 2019 con respecto a 2018. En 2019, 152 mujeres y 194 hombres presentaron este grado de mala nutrición; en 2018, únicamente 257 casos. (p.1)

(Vulnerabilidad de la Niñez en Chiapas, 2010) Indica:

En Chiapas, existen 490 058 menores de 5 años de edad, lo que representa el 11.4% del total de la población del estado de Chiapas. De ellos, 248 713 (50.7%) hombres y 241 345(49.2%) mujeres. De esta población el 44% se encuentran en edad preescolar (3 a 4 años de edad), Chiapas es el estado

que ocupa el primer lugar de riesgo en los tres periodos. Su promedio estatal ponderado por población es de Muy Alto. Las zonas más afectadas son las que habitan los zoques, tseltales, tsotsiles, choles, mames y lacandones, entre otros. El estado ha ocupado el primer lugar de riesgo nutricional desde 1990, ya que más de la mitad de los municipios están clasificados en riesgo “muy alto”, con excepciones Tuxtla Gutiérrez y Reforma. (p.1)

1.2. Delimitación de estudio.

El presente trabajo de investigación se basa en la importancia de conocer la desnutrición infantil por causa de los hábitos alimenticios y la edad en la que predomina este trastorno.

De acuerdo con las investigaciones realizadas del tema se pudo observar que afecta más a niños menores de 5 años, y viendo la situación decidimos llevarlo a un centro de estudio en Potrerillo, Amatenango de la Frontera, Chiapas, en donde existen numerosos casos de niños con desnutrición por causa de los alimentos que consumen diariamente, ya sea por falta de información o por su situación económica, por ende es de suma importancia dar a conocer las consecuencias de la desnutrición infantil y los hábitos que se deben adoptar para prevenir o contrarrestar este trastorno.

La desnutrición infantil es uno de los factores causado por el consumo insuficiente de alimentos y de la aparición de ciertas enfermedades infecciosas y esto constituye uno de los problemas de salud más comunes que ataca principalmente a la **población infantil de México** misma que sufre un incremento en cada año, por falta de información o conciencia de padres de familia o cuidadores de los niños.