
**DETERMINANTES DE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS
SEGÚN CASEN 2017**

**CLAUDIA FRANCISCA MÉNDEZ CHAMORRO
MAGÍSTER EN GESTIÓN DE SISTEMAS DE SALUD**

RESUMEN

Actualmente, la malnutrición infantil es un problema a nivel mundial. Chile ha experimentado una leve alza en la prevalencia de desnutrición o riesgo de desnutrición infantil, y conjuntamente enfrenta las más altas prevalencias de sobrepeso y obesidad infantil. La desnutrición infantil aumenta el riesgo de enfermar o morir, agrava enfermedades, afecta negativamente el desarrollo físico, intelectual y psicomotriz y a largo plazo afecta la inserción laboral y productividad. El sobrepeso y la obesidad aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, problemas de movilidad, patologías articulares y alteraciones psicosociales. La malnutrición infantil se encuentra fuertemente ligada a los determinantes socioeconómicos y culturales, ya que en la población vulnerable determinan el acceso a una alimentación de menor calidad nutricional e inseguridad alimentaria, lo que desencadena enfermedades relacionadas con la dieta, por tanto, determina el estado nutricional del niño. **OBJETIVO:** Distinguir los factores que se relacionan con la malnutrición en niños de 0 a 9 años según los resultados entregados por la encuesta CASEN 2017. **METODOLOGÍA:** Estudio de corte epidemiológico, retrospectivo, transversal, descriptivo y observacional. La unidad de análisis según el factor de expansión regional de la CASEN 2017 fue de 2.079.554 niños entre 0 a 9 años de edad. Se realizó un análisis descriptivo y estadístico de los datos utilizando un Modelo de Regresión Logística Multinomial. El estudio consideró como variable dependiente el estado nutricional del niño de 0 a 9 años clasificada en: normal, malnutrición por déficit y malnutrición por exceso. Las variables independientes fueron: sexo, edad \leq 2 años, edad 3 a 6 años, edad \geq 7 años, condición permanente, control de salud, niño beneficiario de programa nacional de alimentación complementaria, lugar de residencia, distancia de centro de salud, prevision de salud, asistencia establecimiento educacional, nacionalidad, quintil I, quintil II, quintil III, quintil IV, quintil V y distancia de áreas verdes.

CONCLUSIONES: El 81,01% de los niños(as) pertenece a un sistema previsión de salud público. Un 80,90% de los niños(as) presenta un estado nutricional normal. Un 19,1% presenta malnutrición, siendo mayoritaria la malnutrición por exceso (16,19%). Los niños(as) chilenos tienen menor probabilidad de presentar un estado nutricional normal y mayor probabilidad de presentar malnutrición por exceso respecto de los niños(as) extranjeros(as) (11%). A mayor rango de edad (3 a 6 años y 7 a 9 años) existe mayor probabilidad de presentar malnutrición por exceso con respecto a un niño(a) que tiene entre 0 y 2 años. Un 60.78% de los niños(as) no asiste a control de salud y un 60.27% no retiran alimentos del PNAC. Si el niño(a) pertenece al quintil I, II, III y IV existe menor probabilidad de presentar un estado nutricional normal y mayor probabilidad de presentar malnutrición por déficit o exceso con respecto a un niño(a) que pertenece al quintil V.