



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN LA
DESNUTRICIÓN INFANTIL. COMUNA AYANGUE. COLONCHE,
2023**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

ERICK ALEXANDER COCHEA TOMALÁ

TUTOR

LIC. SHIRLEY MORA SOLÓRZANO, MGTR.

PERIODO ACADÉMICO 2024-1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA**

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr.

TUTORA

Ab. María Rivera González, Mgtr.

SECRETARIA GENERAL (E)

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. COMUNA AYANGUE. COLONCHE, 2023.** Elaborado por el Sr. ERICK ALEXANDER COCHEA TOMALÁ, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERIA.

FACULTAD DE CIENCIA SOCIALES Y DE LA SALUD perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr.

TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación principalmente a Dios y a mis Padres Juan Cochea y Glenda Tomalá, por apoyarme en todos los ámbitos, durante todo el transcurso de mi formación académica, ya que sin ellos nada de esto fuera posible.

A mi pareja Daylis Bacilio y a mi hija Keidy Cochea, que son mi motivación cada día para seguir adelante y lograr mis objetivos propuestos en la vida.

Erick Alexander Cochea Tomalá

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Dios por darme salud, sabiduría y vida para seguir adelante y cumplir mis sueños.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena y los todos los maestros de la carrera de enfermería, que fueron el ente principal en mi formación universitaria, para poder adquirir conocimientos y destrezas dignas de un profesional de enfermería.

Al Hospital General Dr. Liborio Panchana Sotomayor y a sus licenciados por brindarme la acogida y enseñanza durante mi internado rotativo.

Al centro de Salud “Ayangué” y sus autoridades por permitirme el ingreso a la institución, con el propósito de recabar información necesaria para culminar el presente proyecto de investigación.

Erick Alexander Cochea Tomalá

DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el Patrimonio Intelectual de este pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

Cochea Tomalá Erick Alexander

CI: 2400052433

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. El problema.....	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema.....	5
2. Objetivos.....	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos.....	5
3. Justificación.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. Marco teórico.....	7
2.1. Fundamentación referencial	7
2.2. Fundamentación Teórica.....	9
2.3. Fundamentación de Enfermería.....	15
2.4. Fundamentación legal.....	17
2.5. Formulación de la hipótesis.....	19
2.6. Identificación y Clasificación de variables.....	19

2.7. Matriz de operacionalización de variables	20
CAPÍTULO III	22
3. Diseño metodológico.....	22
3.1. Tipo de investigación.....	22
3.2. Método de Investigación	22
3.3. Población.....	22
3.4. Muestra.....	22
3.5. Tipo de muestreo	22
3.6. Técnicas recolección de datos	23
3.7. Instrumentos de recolección de datos	23
3.8. Aspectos éticos	24
CAPITULO IV	25
4. Presentación de resultados.....	25
4.1. Análisis e interpretación de resultados	25
4.2. Comprobación de hipótesis	31
5. Conclusiones.....	32
6. Recomendaciones	33
7. Referencias bibliográficas	34
8. Anexos	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variable independiente	20
Tabla 2: Operacionalización de variable independiente	21
Tabla 3: Nivel socioeconómico y desnutrición infantil.....	25
Tabla 4: Género de la población de estudio.....	26
Tabla 5: Grupo etario de la población estudiada	27
Tabla 6: Evaluación del estado nutricional.....	30
Tabla 7: Nivel Socioeconómico del núcleo familiar.....	29

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	25
Gráfico 2	26
Gráfico 3	28
Gráfico 4	30
Gráfico 5	29
Gráfico 6	49
Gráfico 7	49
Gráfico 8	50

RESUMEN

La desnutrición infantil es un problema grave que afecta a millones de niños en todo el mundo. Se presenta debido a la falta de nutrientes esenciales en la dieta de un niño, lo que puede tener consecuencias devastadoras para su crecimiento y desarrollo. Esta alteración es causada por diversos factores, el nivel socioeconómico familiar es uno de los principales desencadenantes, debido a la inestabilidad económica y una falta de acceso a alimentos nutritivos, provocando un estado nutricional deficiente en los niños. El objetivo principal es determinar los factores socioeconómicos que influyen en la desnutrición infantil en menores de 5 años. Comuna Ayangue. Colonche, 2023. La metodología aplicada es de ámbito cuantitativo con diseño descriptivo – correlacional. La población de estudio se obtuvo mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, de los cuales se seleccionaron 32 infantes menores de 5 años que acuden a sus controles mensuales en el Centro de salud Ayangue. Para la recolección de información se aplicó una encuesta de estratificación de nivel socioeconómico (INEC, 2011) y una valoración del estado nutricional mediante la interpretación del percentil utilizando los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Los resultados de la investigación muestran que el 63% de la población estudiada presenta desnutrición, de los cuales el 91% viven en un nivel socioeconómico medio bajo, y el otro 9% forma parte del grupo social y económico bajo. Por esta razón, se comprobó la hipótesis de que los factores socioeconómicos influyen en la desnutrición infantil. Comuna Ayangue. Colonche, 2023.

Palabras claves: desnutrición infantil; factores socioeconómicos; nutrición; seguridad alimentaria

ABSTRACT

Childhood malnutrition is a serious problem that affects millions of children around the world. It refers to the lack of essential nutrients in a child's diet, which can have devastating consequences for their growth and development. This alteration is caused by various factors, the family socioeconomic level is one of the main triggers, due to economic instability and a lack of access to nutritious foods, causing a poor nutritional status in children. The main objective is to determine the socioeconomic factors that influence child malnutrition in children under 5 years of age. Ayangue Commune. Colonche, 2023. The methodology applied is quantitative in scope with a descriptive-correlational design. The population studied was obtained through non-probabilistic convenience sampling, from which 32 infants under 5 years of age who attend their monthly check-ups at the Ayangue Health Center were selected. To collect information, a socioeconomic level stratification survey (INEC) and an assessment of nutritional status were applied by interpreting the percentile using the WHO child growth standards. The results of the research show that 63% of the population studied is malnourished, of which 91% live in a low-medium socioeconomic level, and the other 9% are part of the low social and economic group. For this reason, the hypothesis that socioeconomic factors influence child malnutrition was proven. Ayangue Commune. Colonche, 2023.

Keywords: child malnutrition; socioeconomic factors; nutrition; food security.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil se define como “la ingesta insuficiente de nutrientes para satisfacer las necesidades de un individuo, lo cual provoca un desequilibrio nutricional”. Esta problemática afecta al crecimiento y desarrollo, aumentando el riesgo de muerte y por tanto perjudica a quienes padecen esta afección. Se observa en el retraso del crecimiento durante los primeros 1.000 días, en los infantes que no mantienen una adecuada alimentación, a partir del periodo de gestación hasta los dos años, y a menudo durante el resto de la niñez. (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura et al., 2020)

Existen varias causas de desnutrición infantil, el factor socioeconómico es uno de los más importantes, porque esta se vincula al entorno y el nivel adquisitivo de la familia, que comprenden diferencias en el acceso a los alimentos, comportamientos poco saludables, en específico de los cuidadores, debido a malas prácticas alimenticias; aunque por otro lado también influye en primer nivel de atención de salud, ya que en ocasiones existe falta de acceso, información y deficiencia en la calidad de atención. En Ecuador se han realizado estudios que muestran la relación entre la desnutrición infantil y los factores socioeconómicos del núcleo familiar, algunos de ellos incluyen cuestiones de desigualdad de género, bajos niveles de educación de los padres, además de factores geográficos, raciales y culturales. (Cueva et al., 2021)

En Colombia, según datos de la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN, 2015), se ha observado avances en el descenso de la desnutrición infantil, con estadísticas reportadas en el año 2005 del 16% y en 2015 del 10%, cifras que varían por departamentos: San Andrés y Providencia con el 3,8%; mientras que Vaupés se eleva al 34,7%. Igualmente hay diferencias raciales: la condición se presenta en el 7,1% de los afrocolombianos y el 29,6% de la población indígena. En 2016, la tasa de desnutrición entre menores de 5 años en Nariño fue del 16,9%. (Erazo et al., 2022)

Según la OMS, el 12,2% de los niños menores de cinco años en el Perú padecían desnutrición crónica en 2018, en 2007 el 28,5% de la población infantil era de baja estatura para su edad. De acuerdo con la encuesta (ENDES, 2018), el 36% de los niños con desnutrición crónica en el Perú pertenecen a madres que nunca estudiaron y el 27,8% provienen de hogares del quintil más bajo de riqueza. También se evidenció, que el 37% de los hogares con niños con desnutrición crónica dejan las heces al aire libre y arroja las

heces a los ríos. Asimismo, el 24% de los niños con desnutrición crónica viven en hogares con pisos de arena. (Paredes, 2020)

En Ecuador, datos actuales muestran que prevalencia de la desnutrición alcanza el 23,2% en el país, y la situación es aún peor en las zonas rurales, incluyendo la Sierra (32%), la Costa (15,7%), la Amazonía (22,7%) y la zona Insular (5,8%). Incluso con programas de nutrición implementados, los resultados positivos en los indicadores de nutrición no han tenido un impacto suficiente en algunas comunidades indígena, donde se estima que las tasas de desnutrición infantil crónica superan el 50%. (M. Alvarez, 2018)

Según datos estadísticos del centro de Salud “Ayangué”, la prevalencia de desnutrición en los infantes es alta, y la mayoría de ellos viven en condiciones no óptimas para un correcto desarrollo, por tal motivo se planteó la siguiente pregunta de investigación, ¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en la desnutrición infantil. Comuna Ayangué. Colonche, 2023?

Por lo consiguiente, se decidió aplicar esta investigación en el Centro de Salud “Ayangué”, a todos los menores de 0 a 5 años que acuden a los controles mensuales, con la finalidad llevar un control actualizado de peso y talla de los infantes, como también para aplicar una encuesta que contribuya a valorar el nivel socioeconómico de las familias y comprobar las relación de las variables de este estudio.

El proyecto de investigación tiene como principal objetivo, “determinar los factores socioeconómicos que influyen en la desnutrición infantil en menores de 5 años. Comuna Ayangué. Colonche, 2023”; que se obtendrá con la aplicación de instrumentos como el control del peso/talla; interpretación mediante las tablas IMC de la (OMS) y la Encuesta de Nivel Socioeconómico del (INEC), con el fin de comprobar la hipótesis de que los factores socioeconómicos influyen en la desnutrición infantil en los menores de 5 años.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La desnutrición infantil en el ámbito de la salud es una problemática que afecta a los grupos más vulnerables de la sociedad. Esto conduce a un deterioro del crecimiento y del rendimiento escolar, cambios en el estado biológico, aumento de la morbilidad y mortalidad infantil. Las principales causas de la desnutrición son la nutrición inadecuada, la desigualdad y la falta adquisición de alimentos. (UNICEF, 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “A nivel mundial, alrededor de 52 millones de niños menores de cinco años padecen emaciación, 17 millones padecen emaciación grave y 155 millones tienen retraso del crecimiento. Cabe recordar que en las muertes de infantes menores de 5 años en el mundo, aproximadamente el 45% d están relacionadas con la desnutrición, la mayoría de las cuales ocurren en familias de ingresos bajos y medios”. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

Según expertos de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en 2016, 155 millones de niños en todo el mundo padecían un desarrollo deficiente debido a la desnutrición. Los determinantes incluyen los ingresos, la inseguridad alimentaria, la alimentación infantil inadecuada y la falta de saneamiento e higiene. En muchas regiones, la malnutrición está empeorando debido a las crisis alimentaria y financiera, así como a los conflictos y los desastres naturales. (Lalaleo & Elizabeth, 2019)

La inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe ha alcanzado su nivel más alto de intranquilidad desde el año 2000, aumentando un 30% en 2019 y 2020, según un nuevo informe de la ONU. Este valor porcentual representa un aumento de 13,8 millones de personas, para un total de 59, 7 millones que padecen de hambre en la actualidad. (Villamar et al., 2023)

En América del Sur la tasa de desnutrición es del 8,4%, Bolivia es el país más afectado, seguido de Venezuela, Ecuador y Paraguay con tasas superiores al 10%. Además, observamos altos niveles de retraso del crecimiento en los niños, siendo Chile el país con los niveles más bajos de este problema (1,5%). Sin embargo, en países como Bolivia y Ecuador es superior al 20%, en Perú, Venezuela, Colombia, Guyana, Uruguay y Paraguay es superior al 10%, y en Argentina, Surinam y Brasil, el número de pacientes es menos del 10%, pero sigue siendo una estadística alarmante. (Aulestia & Capa, 2020)

En Ecuador, según estadísticas del (INEC, 2023), por medio de la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil, en Ecuador el índice de desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años fue del 17,5%, con un 15,4% para el área urbano y un 21,4% para el área rural, respectivamente. Al referirnos a estadísticas por provincias, se evidenció que la provincia de Chimborazo tiene el índice más alto de desnutrición infantil en menores de 5 años con el (33,5%); seguido de Pastaza (29,5%), Bolívar (28,1%), Santa Elena (27,5%), Cotopaxi (26,5%), Tungurahua (25,0%), Morona Santiago (24,5%), Azuay (23,5%), Cañar (23,0%), Carchi (23,0%), Napo (19,8%), Pichincha (19,4%), Orellana (18,6%), Imbabura (18,5%), Manabí (17,7%), Zamora Chinchipe (17,2%), Sucumbíos (17,1%), Loja (16,2%), Los Ríos (13,3%), Guayas (12,6%), Santo Domingo Tsáchilas (12,6%), Esmeraldas (11,7%), y El Oro siendo la provincia con el índice más bajo de desnutrición con un (9,0%). (Mendoza et al., 2023)

Santa Elena tiene uno de los índices más altos de desnutrición infantil en la región costera. Considerando los tres estados de la región, la prevalencia de la desnutrición pasó del 48% en 2006 al 41% en 2014. Aunque la incidencia de la desnutrición ha disminuido con el tiempo, los índices en la Provincia se han duplicado, con importantes implicaciones para el desarrollo en infantes menores de 5 años. Las razones subyacentes mostraron que la prevalencia de la desnutrición es notable (47%) entre los niños que vivían en hogares sin acceso a los servicios básicos. (Rivera, 2021)

En su estudio realizado en la comuna Valdivia - Provincia de Santa Elena, Loor estableció una relación entre el ingreso económico y la desnutrición infantil. Obteniendo estadísticas importantes, que muestran que cerca del 30% de la población encuestada considera su ingreso económico suficiente solo en algunos casos para cubrir sus necesidades alimentarias. Mientras que, el 28% de los encuestados dijo que sus salarios no son suficientes, que a veces sólo se mantienen con dos porciones de alimentos al día y que la economía es una de las principales razones de desnutrición entre los niños de dos y cinco años de la comunidad. (Loor, 2022)

En la comuna Ayangue - Provincia de Santa Elena, el grado de desnutrición infantil es alarmante, y es evidente a primera vista en menores de cinco años, porque sus indicadores de crecimiento se mantienen por debajo de los niveles normales, según el Centro de Salud Ayangue. Estas variables por lo general se presentan en familias con niveles socioeconómicos bajos, debido a que manifiestan que en ocasiones no pueden

proporcionar alimentos diarios a sus hijos, ya que la comunidad depende económicamente del turismo (65%) y la pesca artesanal (35%).

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socioeconómicos que influyen en la desnutrición infantil. Comuna Ayangue. Colonche, 2023?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los factores socioeconómicos que influyen en la desnutrición infantil en menores de 5 años. Comuna Ayangue. Colonche, 2023

2.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar la situación sociodemográfica de la población de estudio.
2. Identificar el nivel socioeconómico de los infantes menores de 5 años que acuden al centro de salud Ayangue.
3. Evaluar el estado nutricional de los menores de 5 años que asiste al Centro de Salud Ayangue.

3. Justificación

Se ha demostrado que la desnutrición infantil es uno de los problemas de salud más importantes en la actualidad. En Ecuador la prevalencia de este problema es del 23,2%, mientras que la provincia de Santa Elena presenta la mayor prevalencia de desnutrición en la región costera.

En comunidades de la zona norte de la Provincia, es donde más se evidencian casos de desnutrición, siendo la comuna San Pablo una de las más afectadas según un estudio realizado por Oña Eva (2022), “manifestando que el 83% de los infantes menores de 5 años presentan desnutrición crónica y el 17% tiene desnutrición aguda”.

Por tal razón, este trabajo de investigación tiene un nivel de importancia alto debido a los índices de desnutrición anteriormente descritos, con el fin de determinar el vínculo que existe entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en infantes de 0 a 5 años de la comuna Ayangue que acuden al centro de salud, se considera necesario identificar los principales factores socioeconómicos directamente relacionados con el estado nutricional de los niños.

Es fundamental realizar esta investigación, para aportar una solución que contribuya a reducir la desnutrición en los infantes, mejorar su estilo de vida y garantizar un correcto desarrollo.

Además, el presente trabajo será referente para los futuros profesionales de salud, la comunidad y el personal que labora en el Centro de Salud “Ayangue”, de manera que se implemente estrategias de promoción y prevención de salud, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los infantes y por ende erradicar de a poco los niveles de desnutrición que existen en la comunidad.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Fundamentación referencial

En Perú, Según Alvarez, (2019) “al examinar diferentes factores en este proyecto se enfatizó que el propósito del estudio fue identificar factores asociados a la prevalencia de desnutrición en niños menores de 3 años en la provincia de Huánuco. Se trató de una investigación tipo observacional, transversal, y correlacional, con un tipo de muestra seleccionada de manera aleatoria de 234 infantes cuyas madres recibieron formularios de calificación y un cuestionario factorial; previamente validado según consideraciones éticas”.

En Perú (Lambayeque), Banda Colchao & Vásquez, (2022), “aplicaron un proyecto de investigación donde evidenció como objetivo general determinar los factores socioeconómicos culturales presentes en la desnutrición crónica en menores de 5 años atendidos en el puesto de salud del Prado – Cajamarca del 2018. El diseño fue descriptivo porque identifica las variables observadas en la realidad, La muestra de estudio estuvo conformada por 30 representantes legales de infantes menores a los 5 años. Con el propósito de recolectar los datos se aplicó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento validado. Los resultados arrojaron que el 30% de madres con factores socioeconómicos altos tenían niños menores de 5 años con desnutrición”.

En Colombia (Nariño), Erazo et al. (2022), “ se destacó que el principal objetivo fue determinar la prevalencia y los factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de la comunidad indígena Awá en el año 2019. Con un estudio transversal mediante un enfoque analítico, se incluyeron 527 menores, lo que resultó en una prevalencia de desnutrición crónica del 17,6%, de los cuales el 50,3% de los infantes eran varones y el 71,3% residen en zonas rurales. Por lo tanto, se concluyó que la prevalencia de desnutrición crónica en la comunidad Awá es superior al promedio de esta población en Colombia.

En Mexico (Colima), Bernabeu & Sánchez, (2019), “realizaron un estudio de diseño transversal analítico, en el cual incluyeron 72 niños menores 5 años residentes en la población de Zacualpan, Suchitlán, y Cofradía de Suchitlán. Se procedió a tomar las respectivas medidas antropométricas y analizarlas en las tablas de curvas del crecimiento

Se empleó una encuesta sobre los de factores socioeconómicos y demográficos. Donde se observó que la prevalencia de desnutrición crónica fue del 25%”.

En Ecuador, Pavón & Barrionuevo (2022), “en su investigación Factores socioeconómicos que determinan la desnutrición crónica infantil, el objetivo del estudio fue analizar los determinantes de desnutrición infantil a menores de 5 años en 2018. Se realizó una revisión teórica y empírica para identificar los factores influyentes. Los resultados obtenidos muestran que las variables que inciden en la desnutrición crónica en la niñez son: zona rural, educación materna, quintil económico al que pertenece el hogar, región, fuente de agua potable, atención prenatal y posnatal y si el niño asiste a un centro de desarrollo infantil”.

En Ecuador, (Lalaleo & Elizabeth, 2019) “plantearon el tema sobre los factores que inciden en la desnutrición en los Centros de Desarrollo Infantil de la Parroquia Santa Rosa en Ambato, afirmando que este estudio se realizó para conocer los que factores inciden en la desnutrición infantil. Donde fue inevitable realizar una revisión bibliográfica de desnutrición, su clasificación, fisiopatología, factores, causas, prevención, tratamiento y servicios integrales de desarrollo infantil, como los centros de desarrollo infantil a cargo del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES)”.

Ecuador: en Orellana , Mero (2021), “su principal objetivo es analizar los factores educativos, socioeconómicos y el impacto que tiene sobre la desnutrición, en dos centros infantiles del cantón Francisco de Orellana. A partir de los resultados obtenidos se determinaron los niveles de desnutrición entre los niños pequeños, de los cuales la desnutrición leve fue la más común, seguida de la desnutrición aguda y crónica. Asimismo, los factores socioeconómicos y educativos tienen una relación directa con el nivel de desnutrición, lo cual fue confirmado por la correlación de Pearson con un valor de 0,8, lo que representa una correlación positiva muy alta”.

2.2. Fundamentación Teórica

El presente proyecto de investigación pretende comprobar el vínculo que existe entre los factores socioeconómico y la desnutrición infantil. Por esta razón, se presentará un conjunto de fuentes teóricas con el objetivo de que se comprenda el contexto del estudio:

2.2.1. Factores socioeconómicos

Al definir el nivel socioeconómico hacemos énfasis en dos elementos. Por un lado, existen factores sociales que incluyen componentes relacionados con la educación, la ocupación, la reputación, el estatus político, la identidad étnica e incluso la historia familiar. Por otro lado, existen factores económicos relacionados con los ingresos de una persona, a veces con su estatus, que está relacionado con el nivel económico de la zona en la que vive. El estatus socioeconómico se define como "un grupo de personas con ocupaciones, nivel educativo y estatus económico similar". (Agualongo & Garcés, 2020)

2.2.1.1. Factor Económico

La economía es el factor principal en el desarrollo de la inseguridad alimentaria, considerando que una buena alimentación se debe al poder adquisitivo de la familia, esto porque los ingresos económicos de los padres establecen sus prioridades para satisfacer las necesidades básicas, como también número de hijos influye, debido a la gran demanda de prestaciones económicas, lo que afecta la nutrición de los infantes. En la actualidad, se ha confirmado que familias con más hijos corren un mayor riesgo de presentar desnutrición, esto se debe a que los ingresos y gastos del hogar son demasiado insuficientes como para proporcionar alimentos adecuados a los niños. (Guerra & Villacorta, 2020)

2.2.1.2. Factor Laboral

El ámbito laboral es una de las principales actividades que realizan las personas, caracterizada por un conjunto de actividades, métodos y acciones en un lugar determinado, ya sea público o privado, remunerado por el trabajo realizado. Este tema es un indicador adelantado de la inseguridad alimentaria y otras enfermedades, ya que hay muy pocas oportunidades laborales en comparación con la población que migra cada año en busca de mejores oportunidades. Hay un alto desempleo en el país, lo que conduce a conflictos sociales como crímenes y asesinatos, y cada año se pierden cientos de vidas y víctimas debido a las demandas salariales. (Gonzales & Vilchez, 2022)

2.2.1.3. Factores sociales

La educación y la salud son los aspectos más importantes de la vida humana, por lo que debemos incidir en las decisiones sociales que se producen en estos ámbitos. Según el comité de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las decisiones sociales afectan todos los aspectos de cómo las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estas tendencias se pueden encontrar en diferentes ámbitos dependiendo de las condiciones culturales y socioeconómicas de cada región o país. (Vargas & Hernández, 2020)

Los principales factores sociales que intervienen en la formación de niños desnutridos son el bajo nivel educativo de las madres cuando tiene una educación primaria y secundaria no completa; los bajos ingresos mensuales, que no sustentan la canasta básica familiar y las condiciones de convivencia del núcleo familiar que no benefician la salud de un infante con prevalencia de desnutrición. (Rojas et al., 2020)

2.2.2. Nutrición

Se define nutrición, como una rama de las ciencias de la salud, ya que engloba un intercambio de sustancias y energía entre una persona y el medio ambiente. Los alimentos contienen elementos orgánicos que se necesitan oxidar con el fin de producir energía y de esta forma proporcionar nutrientes que pueden ser digeridos y absorbidos por el cuerpo. Estos nutrientes al ingresar a las células siguen las mismas vías metabólicas que regulan el crecimiento y desarrollo del organismo. (Rodríguez, 2020)

Los alimentos también contienen una serie de elementos, como vías de transporte y señalización que permiten la comunicación directa a nivel celular. Estos factores también promueven relaciones entre componentes físicos, sociales y psicológicos que, cuando se alteran, resultan en síntomas clínicos como diabetes, sobrepeso, hipertensión y dislipidemia. (Rodríguez, 2020)

2.2.2.1. Estado nutricional

El estado nutricional es una variable que indica la calidad de vida, ya que muestra el desarrollo mental y psicológico de un sujeto de acuerdo con su estado de salud y nutrición, economía, medio ambiente, educación y cultura. Existen diversos factores que intervienen, los más importantes son el social, educativo, cultural y económico, el desconocimiento y el aislamiento social. La valoración de estos indicadores es fundamental para identificar grupos de riesgo con deficiencias nutricionales y obesidad

que pueden contribuir a las enfermedades crónicas que existen en la actualidad. (Luna et al., 2018)

El estado nutricional es uno de los factores que determinan la salud, el desarrollo mental y emocional del niño. Por tanto, es necesario llevar una alimentación saludable para garantizar el desarrollo del individuo a través de la formación, independientemente de la situación sociocultural y económica, desde el periodo de gestación. Al tener una dieta mal equilibrada, es decir, una ingesta baja de vitaminas, minerales o micronutrientes, se presentan deficiencias nutricionales, como la desnutrición o el bajo peso, que a futuro pueden provocar enfermedades, dolencias, ciertas discapacidades y incluso la muerte, las cuales se puede prevenir si la dieta es la correcta durante el parto y posparto. (Calceto et al., 2019)

2.2.2.2. Hábitos Alimenticios

Se refiere a la cantidad de alimentos que come una persona, cuándo, dónde, con qué frecuencia y cuánto come. Entre los factores que alteran los hábitos alimentarios encontramos los ingresos, la identidad étnica, el lugar donde vive, las creencias sobre la salud, las creencias religiosas, los rasgos fisiológicos y la estructura del núcleo familiar. De esta forma, podemos afirmar que casi todo el mundo tiene hábitos alimentarios diferentes. (Aguirre, 2022)

2.2.2.3. Alimentación Saludable

El objetivo es lograr un estado nutricional saludable a través de la formación sanitaria y la promoción de prácticas que ayuden a los niños a crecer y desarrollarse de manera óptima y prevenir enfermedades relacionadas. La pirámide alimentaria es un recurso muy útil para determinar qué alimentos consumir de forma diaria, semanal u ocasional. Para seguir las recomendaciones marcadas por la pirámide se debe reducir el consumo de carnes rojas y comida chatarras, reducir el consumo de diferentes líquidos y refrescos no naturales con alto contenido de azúcar, y aumentar el consumo de alimentos más nutritivos como pescado, legumbres y verduras. (Adelantado et al., 2019)

2.2.3. Malnutrición

Según la OMS y la OPS, el término se refiere a la deficiencia, desequilibrio o exceso de ingesta de nutrientes y micronutrientes que necesita el organismo. Hay tres grupos de problemas: falta de alimentos, deficiencias de vitaminas y micronutrientes,

sobrepeso, obesidad y aparición de enfermedades no transmisibles como diabetes, hipertensión, enfermedades cardíacas, etc. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

Los trastornos alimentarios incluyen formas clínicas graves de trastornos alimentarios, como marasmo y kwashiorkor, así como formas leves sin uno o más síntomas; esto también incluye el aumento de peso y la obesidad. Lo más común al hablar de desnutrición en los niños es la falta de micronutrientes que no pueden verificarse mediante métodos antropométricos. (Luna et al., 2018)

2.2.4. Desnutrición infantil

La desnutrición infantil es causada por deficiencias de nutrientes y micronutrientes que afectan significativamente el desarrollo de un niño. Por supuesto, la falta de una nutrición adecuada es una de las principales razones. Según el informe de (UNICEF), la mal nutrición está dificultando el desarrollo, crecimiento y el poder de adquirir conocimientos sin dificultades, de los niños en todo el mundo. Aunque también la desnutrición es causada por otros factores, como la falta de agua, la falta de atención médica, los niveles bajos de educación de los padres de familias y la pobreza. (Rojas et al., 2020)

La desnutrición se puede observar en la pérdida de masa muscular y baja estatura en niños o niñas, pero afecta también la estructura del cerebro, provocando limitaciones en el aprendizaje, y por tanto los resultados pueden afectar de forma irreversible la capacidad reproductiva cuando son adultos. También existen implicaciones éticas desde cualquier enfoque analítico, porque a nivel de equidad, ningún niño debería enfrentarse a la falta de alimentos, servicios de salud y atención segura. (Cascante, 2022)

La desnutrición está acompañada de agotamiento o adelgazamiento producido por la pérdida de masa corporal. Este tipo de deficiencia nutricional debe reconocerse y tratarse tempranamente, ya que los niños pueden desarrollar enfermedades graves o infectarse en un corto período de tiempo. La evidencia muestra que la desnutrición hace que los niños sufran enfermedades relacionadas, que pueden provocarle la muerte. (Urrego et al., 2022)

La desnutrición crónica se produce cuando una persona no recibe suficientes nutrientes, y las enfermedades impiden la absorción de estos nutrientes, especialmente durante los primeros 1.000 días de vida. En estas situaciones, el niño es muy pequeño para su edad, y su desarrollo físico y mental se verá retrasado, lo que tendrá consecuencias

a largo plazo. Los niños desnutridos no son tan fuertes, sanos o inteligentes. Este es un trastorno alimentario y no se puede curar, por lo que la prevención es importante. (Carazo, 2023)

2.2.5. Kwashiorkor

Esto puede definirse como una forma grave y aguda de deficiencia de energía proteica. Se caracteriza por atrofia muscular y edema periférico en presencia o aumento de grasa corporal. Además, una de las características más llamativas es la hepatomegalia por infiltración grasa del hígado, que puede diferenciarse de otras malformaciones infantiles como el marasmo. (Naranjo et al., 2020)

Se entiende como una forma grave y aguda de deficiencia de energía proteica. Esta patología se caracteriza por atrofia muscular y edema periférico en presencia o aumento de grasa corporal. Además, una de las características más llamativas es la hepatomegalia por infiltración de grasa del hígado, que puede diferenciarse de otras malformaciones infantiles como el marasmo. (Naranjo et al., 2020)

2.2.6. Marasmo

El marasmo es la complicación de desnutrición aguda más común, la cual proviene del vocablo griego “marasmus”, que se relaciona con debilidad. Esta patología se produce por el consumo inadecuado de energía, la deficiencia de energía puede ocasionarse por la falta de alimentos con aporte nutritivo durante un período de meses a años, que puede verse como una pérdida de tejido corporal, especialmente músculo y grasa debajo de la piel. (Bruno, 2022)

2.2.7. Tipos de desnutrición según la UNICEF

Según UNICEF, existen tres tipos de desnutrición en los infantes:

- **Enfermedad crónica:** Los niños que padecen esta manifestación tienen un crecimiento deficiente, que puede comenzar desde la etapa dentro del útero. Esto está relacionado con la falta de nutrientes durante mucho tiempo. (Fuster, 2023)
- **Grave o bajo peso:** en este caso el niño tiene bajo peso para su altura. El estándar para el diagnóstico es medir la circunferencia del brazo del niño. En este momento, un tratamiento oportuno puede mejorar la salud de su hijo. (Moreta et al., 2019)

- Riesgo bajo o alto: El peso para la altura de un niño está por debajo de lo normal, lo que provoca que todas las actividades del niño se vean afectadas y cause la muerte. (Moreta et al., 2019)

2.2.8. Valoración del estado nutricional

El crecimiento de un niño es la manifestación más importante de la salud. La literatura teórica revisada reconoce la necesidad de comprender la significancia de evaluar la nutrición y los síntomas en contextos sociales y de salud. Lograr un desarrollo infantil óptimo es un parámetro de justicia social según los Estándares de Crecimiento de la OMS. Las medidas antropométricas se aplican como indicadores para resumir aspectos relacionados con el estado nutricional. Se necesitan eficiencia y confiabilidad para comprender y monitorear el estado nutricional, esta es una herramienta no invasiva para evaluar el tamaño y la forma del cuerpo. (Bruno, 2022)

2.2.9. Antropometría

La antropometría mide 4 parámetros principales: medida corporal, composición corporal, el tipo de cuerpo y la proporción. Al momento de valorar se debe considerar varios aspectos importantes, como vestir ropa ligera, sin accesorios ni elementos pesados que puedan interferir con la medición y finalmente sin calzados. Las medidas antropométricas en pediatría son un conjunto de variables como la circunferencia de la cabeza, del brazo, de la cintura; el peso y la talla (talla); el peso/edad, la talla/edad y el peso/talla. (Acosta et al., 2022)

2.2.9.1. Peso

El peso comprende la masa corporal de una persona en kilogramos o gramos. Es uno de los elementos más significativos en la valoración antropométrica de los infantes, al momento de medir es importante contar con herramientas adecuadas, como básculas digitales o manuales. Además, para un obtener un peso correcto, el niño debe portar ropa ligera y en el caso de neonatos nada de ropa, también se debe pedir que pise en el centro de la báscula y en posición erguida. Evaluar esta variable permita confirmar el estado nutricional de las personas según su grupo etario. (Nima & Remaicuna, 2019)

2.2.9.2. Talla

Es el parámetro más eficiente para medir el crecimiento humano. Esta variable está determinada por la longitud y el crecimiento lineal. Para realizar cada medición se utiliza un tallímetro o cinta métrica y los valores se fijan en centímetros o metros. En este

caso, la persona a medir debe estar descalza con los talones, los tobillos, la espalda y la cabeza alineados verticalmente al objeto de medición. Es importante recordar que de acuerdo con la edad se identificará si la persona se encuentra en una talla normal o presenta deficiencias. (Nima & Remaicuna, 2019)

2.2.9.3. Índices antropométricos

Peso/edad: Hace referencia a la masa corporal en relación con la edad del individuo. Este es un índice completo que está influenciado por la altura y el peso. (Pérez, 2023)

Talla/edad: muestra el crecimiento logrado en relación con la edad, y sus debilidades se vinculan a cambios acumulativos a largo plazo en el estado de salud y nutrición. (Pérez, 2023)

Peso/Talla: Refleja el peso por la talla y define la consistencia de la masa corporal. El bajo peso/altura es un signo de desnutrición, mientras que el alto peso/altura es una indicación de sobrepeso. (Pérez, 2023)

2.2.9.4. Índice de masa corporal (IMC)

El IMC combina dos parámetros, uno en kilogramos o gramos y otro en metros o centímetros, y se considera un indicador de equilibrio o desequilibrio funcional en el organismo. Este determina la relación que existe entre el peso corporal y la altura, y puede determinar rápidamente si una persona tiene bajo peso o sobrepeso. De aquí radica su utilidad, ya que es tan eficiente y de fácil acceso que ha sustituido a muchos métodos antropológicos de evaluación de la composición corporal. (Nima & Remaicuna, 2019)

2.3. Fundamentación de Enfermería

2.3.1. Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Nola Pender define conductas que logran el bienestar biopsicosocial de los individuos. Este modelo surgió en respuesta a las malas decisiones, conocimientos,

comportamientos, creencias y factores de estilo de vida de las personas que pueden alterar la salud.

A partir de esta teoría de enfermería se pretende concientizar al personal de salud para que busquen alternativas de promoción óptimas que capten la atención de los usuarios, ya que en la actualidad las personas tienen la creencia de que alimentarse bien es comer en exceso. Santa Elena, es una de las Provincias que tiene el índice de desnutrición mal alta de toda la zona Costera, y a diario se evidencia un sinnúmero de menores de 5 años que no tienen una nutrición adecuada para satisfacer las necesidades metabólicas y por ende obtener un correcto crecimiento y desarrollo, de los cuales muchos viven en condiciones socioeconómicas no aptas.

Por tal motivo se aplica esta teoría ya que el personal de salud es el principal ente dentro de las comunidades para capacitar a las personas para que tengan una correcta alimentación y de ser el caso presentar alternativas nutricionales que se adapten a las situación socioeconómicas de cada niño.

2.3.2. Teoría del Entorno

La teoría del entorno de Florence Nightingale enfoca en la relación entre el hombre y su entorno. Ya que las propiedades no vivas, biológicas y materiales del medio ambiente afectan la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de todos los seres vivos.

El entorno tiene un impacto significativo en la desnutrición infantil. Es importante tener en cuenta que el déficit nutricional, puede verse afectada por el tipo de hogar, el número de miembros de la familia, la estructura familiar y el lugar de residencia.

Este modelo teórico es aplicado en el desarrollo de esta investigación, debido a que muchos de los menores de 5 años que padecen desnutrición infantil en la comunidad, viven en condiciones socioeconómicas deplorables, y por ende el entorno en que viven no permite que tengan un ambiente saludable.

2.4. Fundamentación legal

2.4.1. Constitución de la Republica del Ecuador 2008. Modificación 2021

Art. 13.- “Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales. El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria”. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

Art. 44.- “El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales”. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

Art. 45.- “Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de man era prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar”. El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas”. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

LEY ORGÁNICA DE SALUD 2006. MODIFICACIÓN 2022

Art. 16.- El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

Art. 18.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los gobiernos seccionales, las cámaras de la producción y centros universitarios desarrollará actividades de información, educación, comunicación y participación comunitaria dirigidas al conocimiento del valor nutricional de los alimentos, su calidad, suficiencia e inocuidad, de conformidad con las normas técnicas que dicte para el efecto el organismo competente y de la presente Ley. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

LEY ORGÁNICA DEL RÉGIMEN DE LA SOBERANÍA ALIMENTARIA 2009. MODIFICACIÓN 2010

Artículo 27. “Incentivo al consumo de alimentos nutritivos. - Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el Estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano, la identificación y el etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos, y la coordinación de las políticas públicas”. (Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria, 2010)

Artículo 28. “Calidad nutricional. - Se prohíbe la comercialización de productos con bajo valor nutricional en los establecimientos educativos, así como la distribución y uso de éstos en programas de alimentación dirigidos a grupos de atención prioritaria. El Estado incorporará en los programas de estudios de educación básica contenidos relacionados con la calidad nutricional, para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos. Las leyes que regulan el régimen de salud, la educación, la defensa del consumidor y el sistema de la calidad, establecerán los mecanismos necesarios para promover, determinar y certificar la calidad y el contenido nutricional de los alimentos, así como también para restringir la promoción de alimentos de baja calidad,

a través de los medios de comunicación”. (Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria, 2010)

2.5. Formulación de la hipótesis

Los factores socioeconómicos influyen en la desnutrición infantil. Comuna Ayangue. Colonche, 2023.

2.6. Identificación y Clasificación de variables

2.6.1. Variable independiente

Factores socioeconómicos.

2.6.2. Variable dependiente

Desnutrición infantil

2.7. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de variable independiente

Hipótesis	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional		
			Dimensiones	Indicador	Técnica
Los factores socioeconómicos influyen en la desnutrición infantil. Comuna Ayangue. Colonche, 2023.	Factores socioeconómicos	Conjunto de aspectos relacionados con la condición de vida de la madre o acceso a servicios sanitarios que engloban a una comunidad. La escasez de recursos económicos, la falta de empleo, no contar con servicios básicos, entre otros factores, conllevan a las familias a tener una alimentación no adecuada y en los niños a presentar desnutrición.	Social	<ul style="list-style-type: none"> • Características de la vivienda. • Acceso a tecnología. 	Encuesta
			Económica	<ul style="list-style-type: none"> • Posesión de bienes. • Hábitos de consumo. • Nivel de educación. Actividad económica del hogar.	

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Tabla 2:

Operacionalización de variable dependiente

Hipótesis	Variable	Definición Conceptual	Definición operacional		
			Dimensiones	Indicador	Técnica
<p>Los factores socioeconómicos influyen en la desnutrición infantil. Comuna Ayangue. Colonche, 2023.</p>	<p>Desnutrición Infantil</p>	<p>La desnutrición aguda se refiere a un estado actual de deficiencia nutricional medida según el peso para la talla P/T. Se presenta cuando existe un aporte insuficiente de macro y micronutrientes que provoca</p>	<p>Medidas Antropométricas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Peso (kg). • Talla (cm). • IMC. 	<p>Medición.</p>
			<p>Percentiles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo peso – (3) • Normal (3 a 85) • Sobrepeso (85 a 97) • Obesidad (<97) 	

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo cuantitativo donde se obtendrá resultados con el fin de analizar las variables y su relación entre los factores socioeconómicos y la desnutrición infantil, a partir de encuestas y toma de medidas antropométricas representadas en tablas y gráficos estadísticos que permitan su comprensión y facilidad analítica.

Este trabajo de investigación es una respuesta a la investigación descriptiva - correlacional. Es descriptivo en cuanto permite la selección de características esenciales del objeto de estudio y su descripción detallada de la clase, parte o categoría de dicho objeto. Es correlacional porque su propósito es descubrir el grado de relación o sociedad que existe entre las variables.

3.2. Método de Investigación

El método de investigación adoptó un enfoque hipotético - deductivo, con la finalidad de verificar si los factores socioeconómicos están relacionados con la desnutrición infantil en menores de 5 años de la comuna de Ayangue, mediante la encuesta, serán examinadas las variables desde una perspectiva más integral y realista, y las hipótesis serán relacionadas con los posibles factores que afectan la adecuada nutrición de los niños.

3.3. Población

La población de infantes menores de 5 años que acuden a sus controles mensuales es de 96 de acuerdo con estadísticas del centro de salud Ayangue

3.4. Muestra

32 participantes aplicando los criterios de inclusión.

3.5. Tipo de muestreo

Se procedió a aplicar el muestreo de tipo no probabilístico por conveniencia, con el objetivo de seleccionar a los participantes de acuerdo con su disponibilidad y disponibilidad del investigador, conforme a su asistencia a consultas médicas en el centro de salud Ayangue, siguiendo criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Menores de 5 años.
- Infantes que acudan al control mensual junto con su representante al centro de salud Ayangue.
- Representantes de los infantes que aceptaron participar en la investigación.

Criterios de exclusión:

- Mayores de 5 años.
- Infantes que no acuden a los controles mensuales al centro de salud Ayangue.
- Infantes cuyos representantes no aceptaron su participación en la investigación.

3.6. Técnicas recolección de datos

Se utilizó la Encuesta, como principal técnica de recolección de dato ya que la investigación tiene un enfoque cualitativo, donde se encontraron preguntas de única opción y opción múltiple en algunos casos, con el fin de obtener la información necesario para valorar el nivel socioeconómico de cada uno de los participantes del proyecto de investigación.

Como segunda técnica de recolección de datos se aplicó una valoración continua de los índices de peso, talla y IMC de cada uno de los participantes para determinar si se encuentran en un rango de desnutrición crónica, desnutrición, bajo peso, peso adecuado o sobrepeso.

3.7. Instrumentos de recolección de datos

VI: Factores socioeconómicos

Instrumento: Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico. (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011)

La Encuesta de Nivel Socioeconómico del INEC es una herramienta que recopila información sobre los ingresos de los hogares o la situación económica en un área específica.

Con esta herramienta, se pueden evaluar factores como el ingreso familiar, los indicadores de pobreza y las escuelas para determinar cómo se relacionan dichos factores con aspectos de la salud, el estilo de vida, el desarrollo y más de un individuo.

VD: Desnutrición infantil

Instrumento:

- Toma de medidas antropométricas.
- Valoración del estado nutricional mediante la interpretación del percentil utilizando los patrones de crecimiento infantil de la OMS (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Las medidas antropométricas se utilizan para evaluar el estado nutricional de las personas. El estado nutricional mide información general para niños con tablas que detallan la edad, sexo, peso, talla, índice de masa corporal (IMC) e interpretación de percentiles por sexo utilizando las tablas de crecimiento de la OMS.

Los percentiles y su valoración de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud son los siguientes:

Obesidad: mayor de 97

Sobrepeso: entre 85 - 97.

Peso normal: entre 3 - 85.

Bajo peso: menor de 3.

3.8. Aspectos éticos

Se gestionaron las respectivas autorizaciones y trámites correspondientes previo, durante y posterior al trabajo de investigación, se incluyeron la aprobación del tema por consejo académico de la facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, y la autorización del Centro de Salud Ayangue para la aplicación del instrumento de recolección de información y el consentimiento informado socializado a los usuarios. INCYT – (UPSE)

CAPITULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Con el fin de dar respuesta al objetivo general, se expone lo siguiente.

Tabla 3:

Nivel socioeconómico y desnutrición infantil

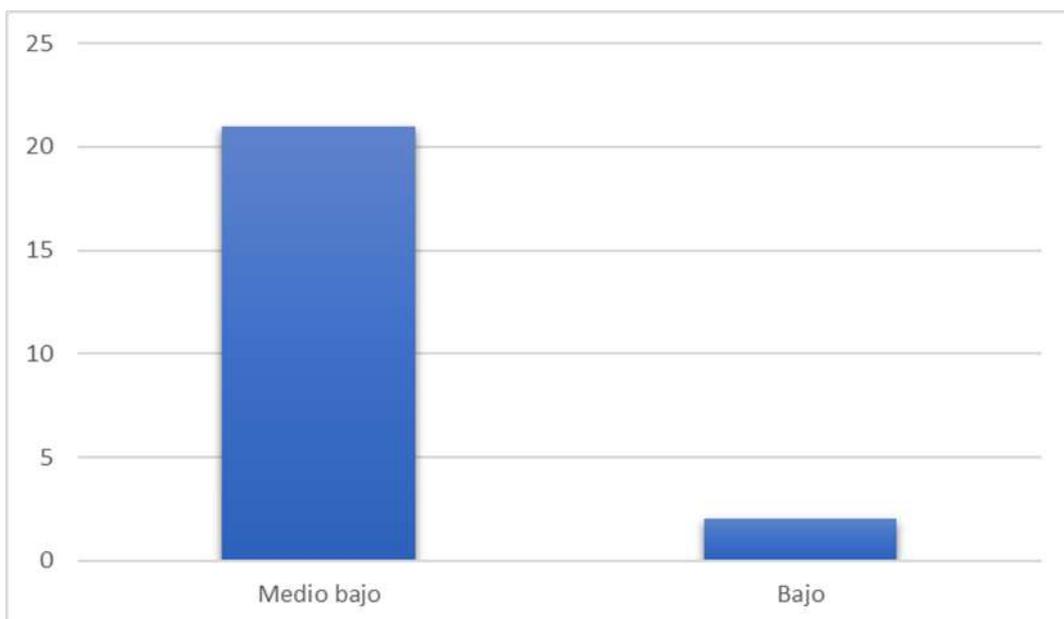
ítems	alternativas	frecuencia	porcentaje
1	Medio bajo	21	91%
2	Bajo	2	9%
	Total	23	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos.

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Gráfico 1

Nivel socioeconómico y desnutrición infantil



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos.

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

Los resultados afirman que de la población de estudio (32 infantes menores de 5 años), 23 niños que presentan índices de bajo peso y por ende desnutrición, el 91% viven en un nivel socioeconómico medio bajo, y el otro 9% forma parte del grupo social y económico bajo.

Respondiendo al primer objetivo específico, se muestra los siguientes resultados.

Tabla 4:

Género de la población de estudio

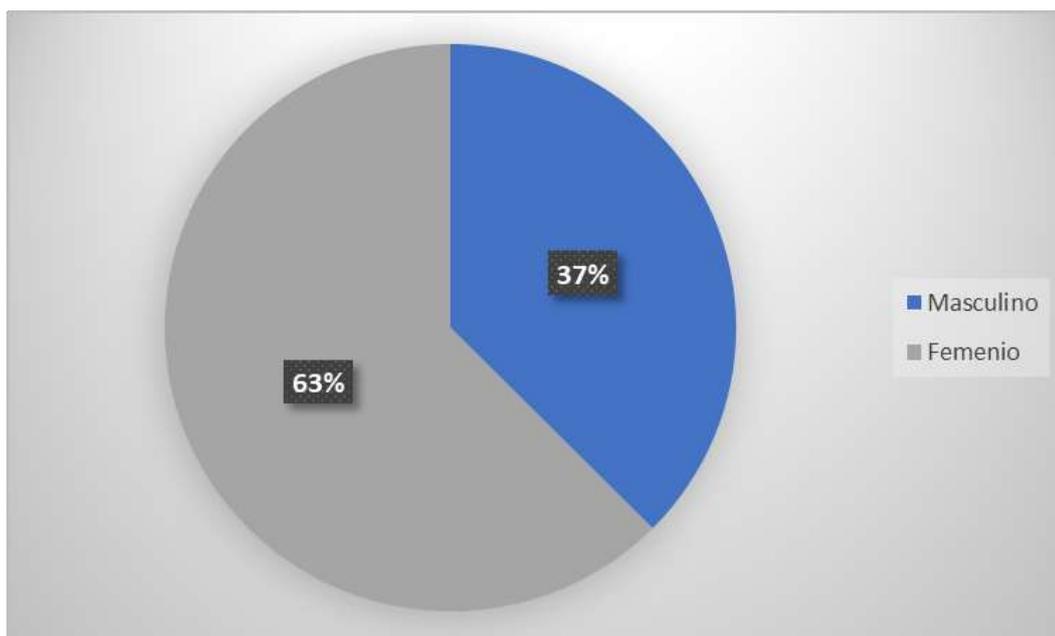
Ítems	Alternativas	Frecuencia	Porcentaje
1	Masculino	12	63%
2	Femenino	20	37%
	Total	32	100%

Fuente: Datos obtenidos con la aplicación de los instrumentos.

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Gráfico 2

Género de la población de estudio



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos.

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

La evaluación sociodemográfica de la población estudiada demuestra que el género que más prevalece entre los menores de 5 años que acuden al centro de salud Ayangue, es el género femenino con un 63%; y el otro 37% pertenece al género masculino.

Tabla 5:

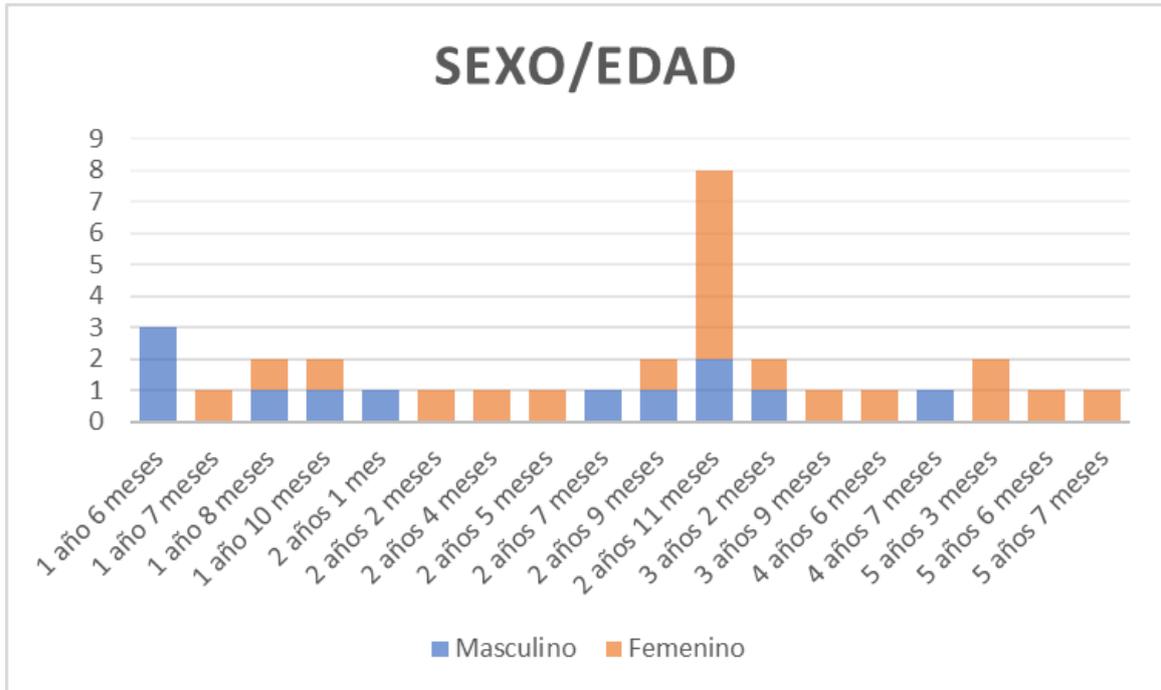
Grupo etario de la población estudiada.

Edad	Masculino	Femenino	Total
1 año 6 meses	3	0	3
1 año 7 meses	0	1	1
1 año 8 meses	1	1	2
1 año 10 meses	1	1	2
2 años 1 mes	1	0	1
2 años 2 meses	0	1	1
2 años 4 meses	0	1	1
2 años 5 meses	0	1	1
2 años 7 meses	1	0	1
2 años 9 meses	1	1	2
2 años 11 meses	2	6	8
3 años 2 meses	1	1	2
3 años 9 meses	0	1	1
4 años 6 meses	0	1	1
4 años 7 meses	1	0	1
5 años 3 meses	0	2	2
5 años 6 meses	0	1	1
5 años 7 meses	0	1	1
	12	20	32

*Fuente: Datos obtenidos de base de datos del Centro de Salud Ayangue.
Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá*

Gráfico 3

Grupo etario de la población estudiada.



Fuente: Datos obtenidos de base de datos del Centro de Salud Ayangue.
Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

La edad de los infantes oscila entre los 0 a 5 años 11 meses y 29 días, donde el grupo etario que predomina es el de 2 años 11 meses de los cuales el 75% son niñas y el 25% son niños. Lo que quiere decir que en la población de estudio existen, más mujeres de 2 años 11 meses.

Para estudiar el segundo objetivo específico, se informa los siguiente.

Tabla 6:

Nivel Socioeconómico del núcleo familiar.

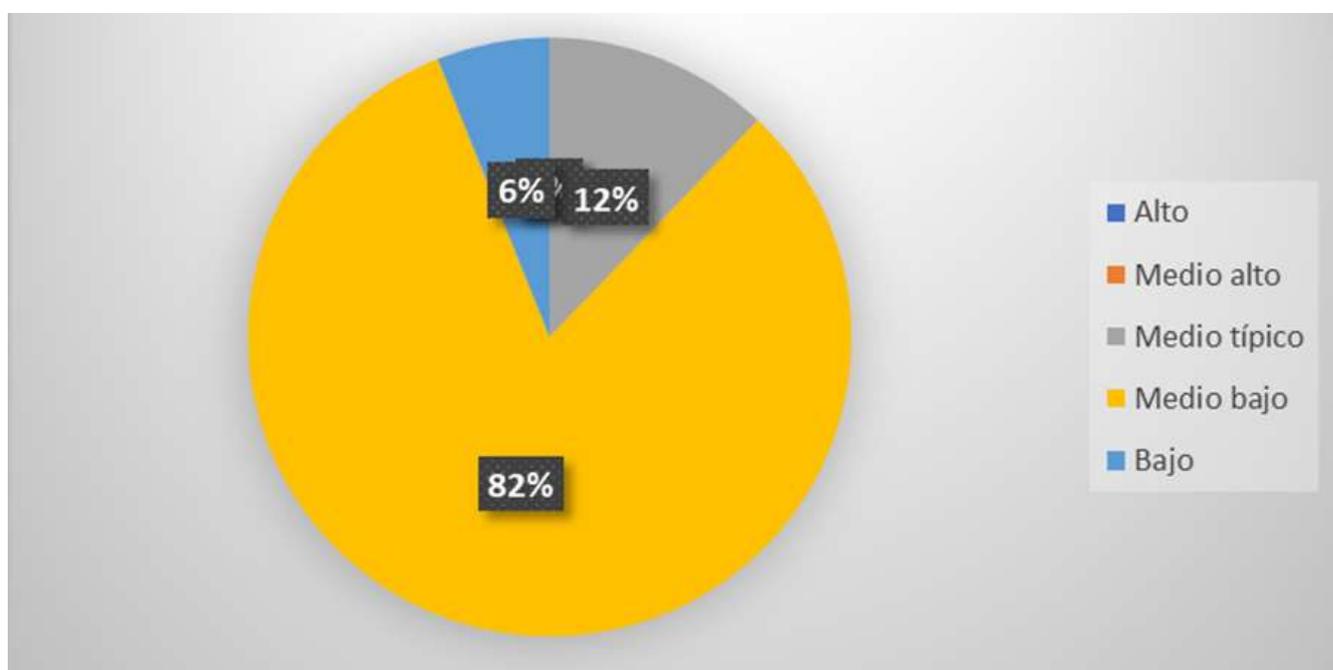
ÍTEM	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Alto	0	0%
2	Medio alto	0	0%
3	Medio típico	4	6%
4	Medio bajo	27	82%
5	Bajo	2	12%
	Total	33	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de instrumento (INEC).

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Gráfico 4

Nivel Socioeconómico del núcleo familiar.



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de instrumento (INEC).

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

En base a los resultados y dando respuesta al tercer objetivo específico, se observó que el 82% del núcleo familiar de los sujetos de estudios tienen un nivel socioeconómico medio bajo, el 12% un nivel medio típico, y por último con un 6% presentan un nivel socioeconómico bajo.

Con respecto al tercer objetivo específico, se presentan los siguientes resultados.

Tabla 7:

Evaluación del estado nutricional.

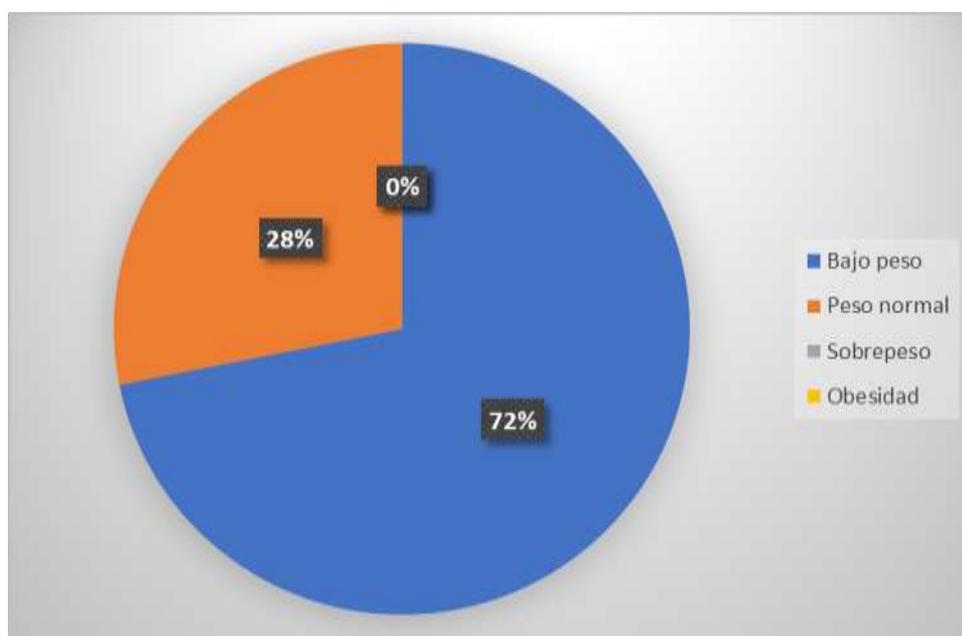
ÍTEMS	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1	Bajo peso	23	72%
2	Peso normal	9	28%
3	Sobrepeso	0	0%
4	Obesidad	0	0%
	Total	32	100%

Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de instrumento (IMC).

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Gráfico 5

Evaluación del estado nutricional.



Fuente: Datos obtenidos mediante la aplicación de instrumento (IMC).

Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

De acuerdo con la valoración de peso, talla y IMC, en los menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Ayangue, los resultados exponen que de una muestra de 36 participantes el 63% presenta índices de bajo peso lo cual representa un porcentaje considerable, el 29% está en estado general normal de peso y el 8% tiene sobrepeso.

4.2. Comprobación de hipótesis

De acuerdo con los resultados obtenidos y el análisis de las variables de estudio, con respecto a la hipótesis: Los factores socioeconómicos influyen en la desnutrición infantil. Comuna Ayangue. Colonche, 2023, se logró afirmar debido a que de los 32 infantes estudiados el 72% presento índices de desnutrición, de los cuales el 91% tiene un nivel socioeconómico medio bajo, y el 6% un nivel bajo, concluyendo que la gran parte de menores que padecen desnutrición infantil viven en un entorno no apto para lograr un correcto crecimiento y desarrollo.

5. Conclusiones

Conforme al análisis de las variables de estudio se concluyó lo siguiente:

La situación sociodemográfica de la población de estudio muestra que el género femenino obtuvo el índice más alto en participación, y el grupo etario que más prevalece en esta investigación es de 1 año 6 meses.

El 72% de los participantes presentan índice de desnutrición, de los cuales la mayoría viven en un entorno de nivel socioeconómico medio bajo y bajo, por ende, se confirma la relación de que factores socioeconómicos influyen en la desnutrición infantil, ya que se evidenció en la visita domiciliaria a cada uno de los participantes con el fin de aplicar los instrumentos, un ambiente devastador, donde la mayoría de padres manifestaban que en ocasiones el dinero no les alcanzaba para suplir las necesidades de su familia, que aunque buscaban la forma de alimentarse sentían que no era la suficiente para el correcto desarrollo de su infantes, algo que se corroboraba en el IMC bajo de la mayoría de los niños.

Si no existe seguridad alimentaria en las familias, el índice de desnutrición seguirá aumentando desfavorablemente, sobre todo porque la mayoría de los padres tienen la creencia que alimentarse bien es comer en abundancia.

6. Recomendaciones

Realizar visitas domiciliarias mensuales a los menores de 5 años, para obtener un control estricto del peso y talla, y por ende brindarle el tratamiento oportuno y evitar que los índices de desnutrición sigan aumentando.

Implementar actividades de promoción de salud en la comunidad, enfocadas en concientizar al cuidador principal sobre la importancia de la asistencia a los controles en el centro de salud, además ejecutar actividades de promoción enfocadas en la alimentación saludable y alternativas alimentarias que contribuyan a mejorar el estado nutricional.

Efectuar acciones en conjunto con los directivos comunales, para buscar ayudas solidarias, que beneficien a las familias con un nivel socioeconómico medio bajo y bajo, con el objetivo de mejorar la situación de su entorno y la calidad de vida de los mismo.

7. Referencias bibliográficas

- Acosta, G., Reséndiz, E., Hernández, R., Aguilera, P., Gutiérrez, T., & Aspera, T. (2022). Evaluación antropométrica y de composición corporal en una población de preescolares de ciudad Madero, Tamaulipas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(2), 3582-3612.
https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i2.2115
- Adelantado, M., Gordo, M., & Sánchez, M. (2019). *Promoción de la salud en educación infantil. Una aplicación práctica para el fomento de la actividad física y la alimentación saludable*. 89.
<https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/185364/66995.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Agualongo, D., & Garcés, A. (2020). El nivel socioeconómico como factor de influencia en temas de salud y educación. *Vínculos ESPE*, 5(2).
<https://journal.espe.edu.ec/ojs/index.php/vinculos/article/view/1639>
- Aguirre, E. (2022). *Hábitos alimenticios de los infantes de 12 a 24 meses de edad del PRONOEI. "Divino niño", Laredo – 2016* [Título de Segunda Especialidad Profesional en Estimulación Temprana, Universidad Nacional de Trujillo].
<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c87d4701-a2d8-478c-94bf-12b82517ab17/content>
- Alvarez, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), Article 1. <https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- Alvarez, M. (2018). *Factores socioeconómicos relacionados al estado Nutricional de Niños de 12 A 36 meses de edad que asisten a los centros de desarrollo infantil del mies (CDI)* [Licenciatura]. Universidad Católica del Ecuador.

- Aulestia, E., & Capa, E. (2020). Una mirada hacia la inseguridad alimentaria sudamericana. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(7), 2507-2517.
<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.27622018>
- Banda Colchao, A., & Vásquez, E. (2022). *Factores socioeconómicos y culturales presentes en la desnutrición crónica en niños menores de 5 años. Puesto de salud El Prado-Cajamarca. 2018.*
<http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11623>
- Bernabeu, M., & Sánchez, C. (2019). Asociación entre los factores demográficos y socioeconómicos con el estado nutricional en niños menores de 5 años en poblaciones rurales de Colima, México. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(2), 48-55. <https://doi.org/10.14306/renhyd.23.2.545>
- Bruno, T. (2022). *Valoración del Estado Nutricional*. O.B.K.
- Calceto, L., Garzón, S., Bonilla, J., & Cala, D. (2019). Relación Del Estado Nutricional Con El Desarrollo Cognitivo Y Psicomotor De Los Niños En La Primera Infancia. *Revista Ecuatoriana de Neurología*, 28(2), 50-58.
- Carazo, B. (2023). *Desnutrición y malnutrición: ¿son lo mismo?* UNICEF.
<https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- Cascante, K. (2022). *Obesidad y desnutrición: Consecuencias de la globalización alimentaria*. Los Libros De La Catarata.
- Cueva, M., Pérez, C., Ramos, M., & Guerrero, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 556-564. <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e5.614.003>
- Erazo, D., García, J., Chavarriaga, L., & Quirós, O. (2022). Desnutrición crónica en niños menores de cinco años de la comunidad indígena awá, Barbacoas (Nariño,

- Colombia), 2019. *Revista Ciencias de la Salud*, 20(1).
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10868>
- Fuster, G. O. (2023). *Manual de nutrición clínica y dietética*. Ediciones Díaz de Santos.
- Guerra, M., & Villacorta, J. (2020). *Factores determinantes de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay – 2020* [Universidad Científica del Perú]. <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1143>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2011). *Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico*. Instituto Nacional de Estadística y Censos.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/Cuestionario_Estratificacion.pdf
- Lalaleo, V., & Elizabeth, T. (2019). *Factores que influyen en la desnutrición en los niños de los centros de desarrollo infantil de la parroquia de Santa Rosa de la ciudad de Ambato* [Licenciatura]. Universidad Técnica de Ambato.
- Ley Orgánica de Salud. (2015). *Ley Orgánica de Salud*. Lexis Finder.
- Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria. (2010). *Ley Orgánica del Régimen de la Soberanía Alimentaria: Vol. XII*.
- Loor, F. (2022). *Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años*. [Licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7985/1/UPSE-TEN-2022-0082.pdf>
- Luna, J., Hernández, I., Rojas, A., & Cadena, M. (2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Rev Cubana Salud Pública*, 44(4), 169-185.

- Mendoza, N., Herrera, M., Castellanos, J., Benavides, C., & Pilaguano, M. (2023). Documento Metodológico de la Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil 2022-2023. *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*.
- Mero, D. J. (2021). Factores socioeconómicos, educativos y su impacto en la desnutrición en niños/as de dos Centros Infantiles del Cantón Francisco Orellana, 2021. *Repositorio Institucional - UCV*.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/72919>
- Moreta, H., Vallejo, C., Chiluiza, C., & Revelo, E. (2019). Desnutrición en Niños Menores de 5 Años: Complicaciones y Manejo a Nivel Mundial y en Ecuador. *RECIMUNDO: Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*, 3(1), 345-361.
- Naranjo, A., Alcivar, V., Rodriguez, T., & Betancourt, F. (2020). Desnutrición infantil Kwashiorkor. *Saberes del Conocimiento*, 4(1), 24-45.
- Nima, C., & Remaicuna, J. (2019). Relación entre el estado nutricional por IMC, talla/edad y hemoglobina con el rendimiento académico de estudiantes de primaria de la I.E. 14609 Huapalas-Chulucanas 2016. *Universidad Católica Sedes Sapientiae*. <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/668>
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura, El Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, El Programa Mundial de Alimentos, & Organización mundial de la salud. (2020). *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2020: Transformación de los sistemas alimentarios para que promuevan dietas asequibles y saludables*. Food & Agriculture Org.
- Organización Mundial de la Salud. (2014). *Curvas OMS*.
https://www.aepap.org/sites/default/files/curvas_oms.pdf

- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Malnutrición*. OMS.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Pavón, K., & Barrionuevo, M. (2022). *Factores socioeconómicos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años. Ecuador, año 2018* [Título de Economista, Pontificia Universidad Católica del Ecuador].
http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/20891/TIC_Pav%C3%B3n%20Kristell.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez, F. (2023). *Factores asociados a la desnutrición en niños del centro de salud en Motozintla Chiapas*. <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/4956>
- Rivera, J. (2021). Perfil de la desnutrición infantil en Santa Elena y las políticas públicas. *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación*, 9(2), Article 2.
<https://doi.org/10.26423/rcpi.v9i2.473>
- Rodríguez, G. (2020). *Alimentación y nutrición aplicada* (Alimentación y nutrición aplicada). Universidad El Bosque.
<https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/3359>
- Rojas, G., Maravi, L., & Garay, S. (2020). Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca. *RSocialium*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.26490/uncp.sl.2020.4.2.666>
- UNICEF. (2020). *Estado mundial de la infancia 2019: Niños, alimentos y nutrición - Crecer bien en un mundo en transformación*. United Nations.
- Urrego, Á., Pinzón, E., Heredia, J., Lesmes, M., Redin, M., & Pico, S. (2022). Factores asociados a la desnutrición aguda en el departamento del Valle del Cauca entre los años 2016 y 2019. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 42(3), Article 3. <https://doi.org/10.12873/423pico>

Vargas, M., & Hernández, E. (2020). Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. *Medwave*, 20(02), e7839-e7839. <https://doi.org/10.5867/medwave.2020.02.7839>

Villamar, M. M., Andachi, J., & Reyes, J. (2023). Diagnóstico clínico y perfil proteico asociado a desnutrición en pacientes pediátricos de América Latina y el Caribe. *MQRInvestigar*, 7(3), Article 3. <https://doi.org/10.56048/MQR20225.7.3.2023.303-322>

8. Anexos

Anexo 1: Solicitud dirigida a la directora de la carrera de enfermería.



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

La Libertad, 29 de noviembre del 2023

Licenciada

Nancy Margarita Domínguez Rodríguez, MSc.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA

En su despacho. –

De mi consideración:

Yo, Erick Alexander Cochea Tomalá portador de la cédula de identidad 2400052433, estudiante de la Carrera de Enfermería de la UPSE, me dirijo a usted para solicitar el oficio de autorización al **Dr. Joffre Lavid**, director médico de la misma Institución de salud, el ingreso a las áreas del **Centro de Salud Ayangue** con la finalidad de recolectar la información necesaria para el cumplimiento del trabajo de titulación, aprobado el 27 de septiembre, del 2023 por consejo de facultad, titulado: **FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. COMUNA AYANGUE. COLONCHE, 2023**, bajo la modalidad **Proyecto de Investigación**, previo a la obtención del título de Licenciado/a en Enfermería.

Por la atención brindada, anticipo mis agradecimientos.

Atentamente,

Estudiante: Erick Alexander Cochea Tomalá

Cédula: 2400052433

Anexo 2: Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación.



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.631- CE-UPSE-2023

Colonche, 7 de diciembre de 2023

Dr. Joffre Lavid,
**DIRECTOR MÉDICO DEL
CENTRO DE SALUD AYANGUE**

En su despacho.

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. COMUNA AYANGUE. COLONCHE, 2023.	Erick Alexander Cochea Tomalá	Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes al Sr. Erick Alexander Cochea Tomalá mar, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, M.Sc
DIRECTORA DE CARRERA

CC: ARCHIVO
NDR/POS

DR. JOFFRE LAVID ALVARADO
Médico General
C. I. 0932257207
609 - Santa Elena - 2022 - 2567/c
RECIBIDO Y ACORDADO
07-12-2023

Anexo 3: consentimiento informado.



**FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES Y DE LA SALUD**
CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE
INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. COMUNA AYANGUE.
COLONCHE, 2023**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**RECOLECCION MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS Y APLICACIÓN DE ENCUESTA DE
ESTRATIFICACIÓN DEL NIVEL SOCIOECONÓMICO (INEC, 2011)**

Código: _____ Ej. 0001

DATOS DEL PARTICIPANTE	
NOMBRES	
APELLIDOS	
Nro. CÉDULA DE IDENTIDAD	
EDAD	
PROFESIÓN	
RESIDENCIA	
ESTADO CIVIL	
CORREO	
TELÉFONO	

Estimado/a

Usted ha sido invitado (a) a participar en el trabajo de investigación **FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. COMUNA AYANGUE. COLONCHE, 2023** con la finalidad de disminuir la incidencia de desnutrición infantil en nuestro país, este proyecto tendrá una duración de dos años y quien dirige este proyecto de investigación es el Sr. Erick Alexander Cochea Tomalá estudiante de la Carrera de Enfermería Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud - Universidad Estatal Península de Santa Elena. La participación de usted en este proyecto no representa ningún riesgo para su salud, ni la de su representado.

El beneficio de participar en esta investigación es la medición de medidas antropométricas a los menores de 5 años y la aplicación de una encuesta estratificada del nivel socioeconómico a los representantes legales de los menores, con el fin de evidenciar si existen casos de desnutrición infantil en la comunidad.

Si usted como cuidador accede a la participación de su representado en el proyecto, se procederá a tomar los respectivos valores de índice de crecimiento y a realizar una encuesta a usted con el fin de obtener la información necesario para concluir la investigación, la cual tomará 50 minutos de su tiempo.

Su participación es totalmente voluntaria y podrá abandonar la investigación sin necesidad de dar ningún tipo de explicación o excusa, sin que ello signifique perjuicio o consecuencias para usted.

La totalidad de la información suministrada y encuestas a realizar serán confidencial y empleada únicamente con fines investigativos y se entregará los resultados a través de correo, Plataforma zoom o WhatsApp.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto con el Sr. Erick Alexander Cochea Tomalá autor del Proyecto, correo erick.cocheat@upse.edu.ec, telf.

0969849279, (Santa Elena - Ayangue) o con la Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr – Tutora del proyecto de investigación correo smora@upse.edu.ec, Teléfono: 0994304737 (Santa Elena)

Certifico que:

Por medio del presente he sido informado completamente del beneficio de esta investigación siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado, estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

Firma del participante en el proyecto

Nombres y apellidos

Firma

Cédula de Identidad

Firmas de los responsables del Proyecto

Sr. Erick Alexander Cochea Tomalá.
Autor del Proyecto de Investigación.

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr
Tutora de Proyecto de Investigación

Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos.

Anexo 4.1. Encuesta de estratificación del Nivel Socioeconómico.



Encuesta de Estratificación del Nivel Socioeconómico

Conozca el nivel socioeconómico de su hogar

Marque una sola respuesta: con una (x) en cada una de la siguientes preguntas:

Características de la vivienda		puntajes finales
1 ¿Cuál es el tipo de vivienda?		
Suite de lujo	<input type="checkbox"/>	59
Cuarto(s) en casa de inquilinato	<input type="checkbox"/>	59
Departamento en casa o edificio	<input type="checkbox"/>	59
Casa/Villa	<input type="checkbox"/>	59
Mediagua	<input type="checkbox"/>	40
Rancho	<input type="checkbox"/>	4
Choza/ Covacha/Otro	<input type="checkbox"/>	0
2 El material predominante de las paredes exteriores de la vivienda es de:		
Hormigón	<input type="checkbox"/>	59
Ladrillo o bloque	<input type="checkbox"/>	55
Adobe/ Tapia	<input type="checkbox"/>	47
Caña revestida o bahareque/ Madera	<input type="checkbox"/>	17
Caña no revestida/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
3 El material predominante del piso de la vivienda es de:		
Duela, parquet, tablón o piso flotante	<input type="checkbox"/>	48
Cerámica, baldosa, vinil o marmetón	<input type="checkbox"/>	46
Ladrillo o cemento	<input type="checkbox"/>	34
Tabla sin tratar	<input type="checkbox"/>	32
Tierra/ Caña/ Otros materiales	<input type="checkbox"/>	0
4 ¿Cuántos cuartos de baño con ducha de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene cuarto de baño exclusivo con ducha en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 cuarto de baño exclusivo con ducha	<input type="checkbox"/>	12
Tiene 2 cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	24
Tiene 3 o más cuartos de baño exclusivos con ducha	<input type="checkbox"/>	32
5 El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:		
No tiene	<input type="checkbox"/>	0
Letrina	<input type="checkbox"/>	15
Con descarga directa al mar, río, lago o quebrada	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo ciego	<input type="checkbox"/>	18
Conectado a pozo séptico	<input type="checkbox"/>	22
Conectado a red pública de alcantarillado	<input type="checkbox"/>	38

Acceso a tecnología		puntajes finales
1 ¿Tiene este hogar servicio de internet?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	45
2 ¿Tiene computadora de escritorio?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	35

3 ¿Tiene computadora portátil?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
4 ¿Cuántos celulares activados tienen en este hogar?		
No tiene celular nadie en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 celular	<input type="checkbox"/>	8
Tiene 2 celulares	<input type="checkbox"/>	22
Tiene 3 celulares	<input type="checkbox"/>	32
Tiene 4 ó más celulares	<input type="checkbox"/>	42

Posesión de bienes		puntajes finales
1 ¿Tiene este hogar servicio de teléfono convencional?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	19
2 ¿Tiene cocina con horno?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	29
3 ¿Tiene refrigeradora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	30
4 ¿Tiene lavadora?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
5 ¿Tiene equipo de sonido?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	18
6 ¿Cuántos TV a color tienen en este hogar?		
No tiene TV a color en el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 TV a color	<input type="checkbox"/>	9
Tiene 2 TV a color	<input type="checkbox"/>	23
Tiene 3 ó más TV a color	<input type="checkbox"/>	34
7 ¿Cuántos vehículos de uso exclusivo tiene este hogar?		
No tiene vehículo exclusivo para el hogar	<input type="checkbox"/>	0
Tiene 1 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	6
Tiene 2 vehículo exclusivo	<input type="checkbox"/>	11
Tiene 3 ó más vehículos exclusivos	<input type="checkbox"/>	15

Hábitos de consumo		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar compra vestimenta en centros comerciales?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	6
2 ¿En el hogar alguien ha usado internet en los últimos 6 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0

Sí	<input type="checkbox"/>	26
3 ¿En el hogar alguien utiliza correo electrónico que no es del trabajo?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	27
4 ¿En el hogar alguien está registrado en una red social?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	28
5 Exceptuando los libros de texto o manuales de estudio y lecturas de trabajo ¿Alguien del hogar ha leído algún libro completo en los últimos 3 meses?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	12

Nivel de educación		puntajes finales
1 ¿Cuál es el nivel de instrucción del Jefe del hogar?		
Sin estudios	<input type="checkbox"/>	0
Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	21
Primaria completa	<input type="checkbox"/>	39
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	41
Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	65
Hasta 3 años de educación superior	<input type="checkbox"/>	91
4 ó más años de educación superior (sin post grado)	<input type="checkbox"/>	127
Post grado	<input type="checkbox"/>	171

Actividad económica del hogar		puntajes finales
1 ¿Alguien en el hogar está afiliado o cubierto por el seguro del IESS (general, voluntario o campesino) y/o seguro del ISSFA o ISSPOL?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	39
2 ¿Alguien en el hogar tiene seguro de salud privada con hospitalización, seguro de salud privada sin hospitalización, seguro internacional, seguros municipales y de Consejos Provinciales y/o seguro de vida?		
No	<input type="checkbox"/>	0
Sí	<input type="checkbox"/>	55
3 ¿Cuál es la ocupación del Jefe del hogar?		
Personal directivo de la Administración Pública y de empresas	<input type="checkbox"/>	76
Profesionales científicos e intelectuales	<input type="checkbox"/>	69
Técnicos y profesionales de nivel medio	<input type="checkbox"/>	46
Empleados de oficina	<input type="checkbox"/>	31
Trabajador de los servicios y comerciantes	<input type="checkbox"/>	18
Trabajador calificados agropecuarios y pesqueros	<input type="checkbox"/>	17
Oficiales operarios y artesanos	<input type="checkbox"/>	17
Operadores de instalaciones y máquinas	<input type="checkbox"/>	17
Trabajadores no calificados	<input type="checkbox"/>	0
Fuerzas Armadas	<input type="checkbox"/>	54
Desocupados	<input type="checkbox"/>	14
Inactivos	<input type="checkbox"/>	17

Según la suma de puntaje final (Umbrales), identifique a que grupo socioeconómico pertenece su hogar:

Grupos socioeconómicos	Umbrales
A (alto)	De 845,1 a 1000 puntos
B (medio alto)	De 696,1 a 845 puntos
C+ (medio típico)	De 535,1 a 696 puntos
C- (medio bajo)	De 316,1 a 535 puntos
D (bajo)	De 0 a 316 puntos

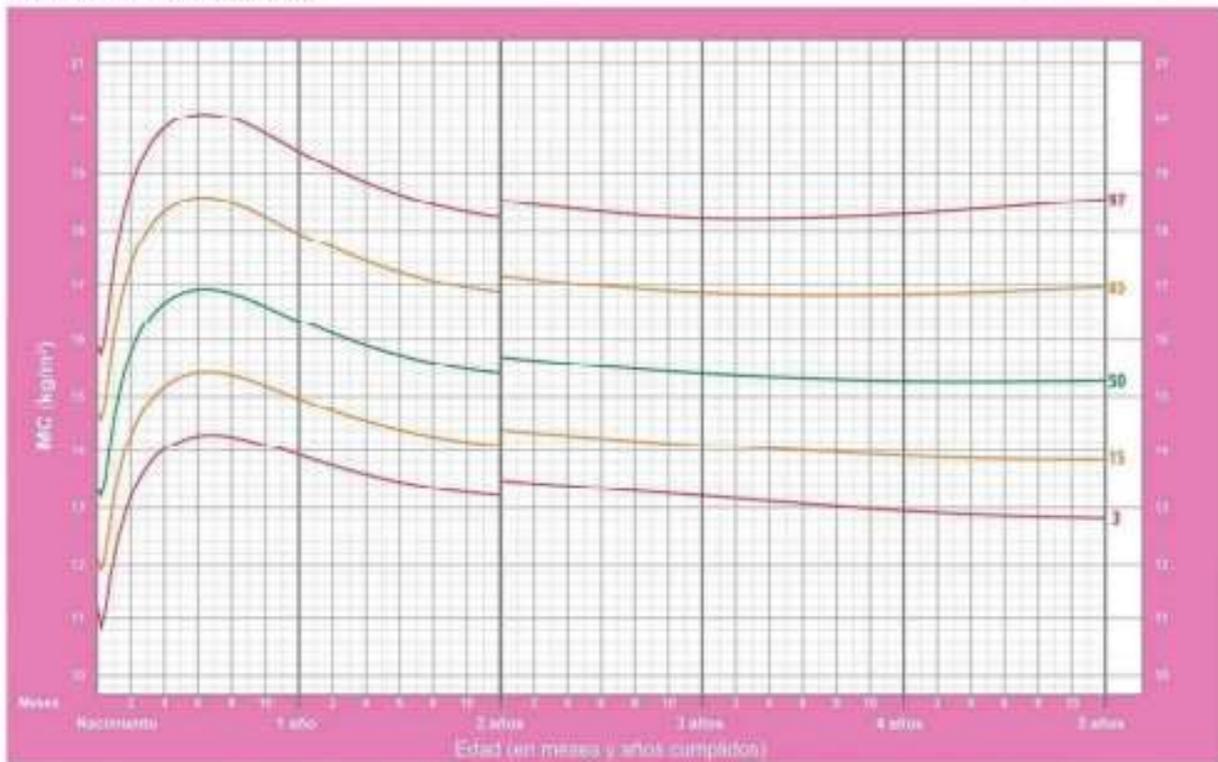
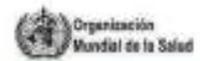
↓
suma de puntajes finales

Fuente: (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2011)

Anexo 4.2. Valoración del estado nutricional mediante la interpretación del percentil utilizando los patrones de crecimiento infantil de la OMS.

IMC para la edad Niñas

Percentiles (Nacimiento a 5 años)

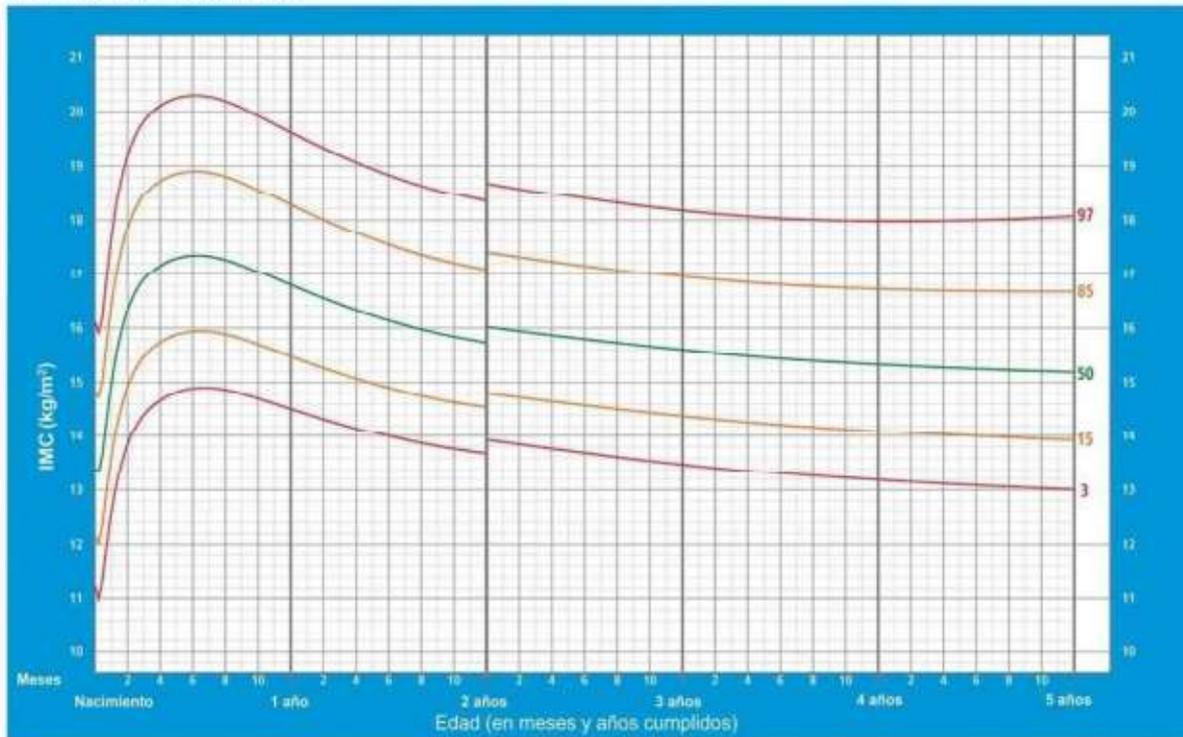


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2014)

IMC para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2014)

Anexo 5. Figuras o gráficos estadísticos

Gráfico 6

¿Cuál es el tipo de vivienda?



Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

Respondiendo a la incógnita, se logró evidenciar que de la población estudiada 14 viven en el tipo de vivienda casa/villa (44%), 9 en choza/covacha/otro (28%), 6 en viviendas tipo mediagua (19%), 2 en cuartos en casa de inquilinato (6%) y solo 1 persona vive en una vivienda tipo rancho (3%).

Gráfico 7

El tipo de servicio higiénico con que cuenta este hogar es:



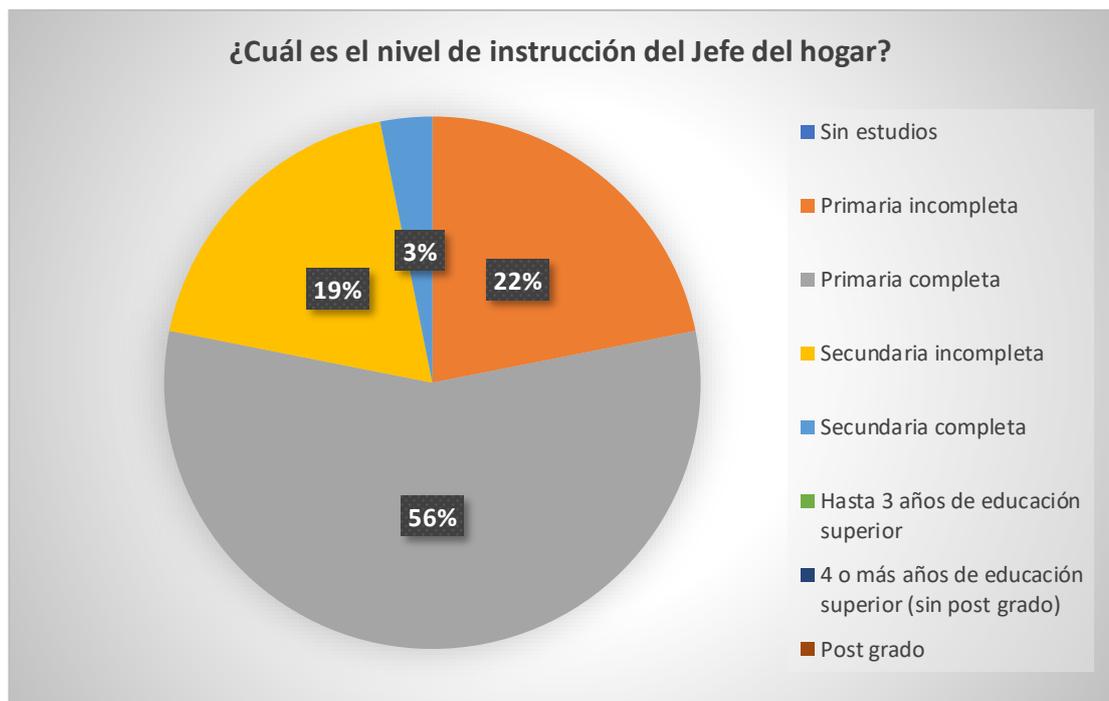
Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

Los resultados informan que el 50% de la población estudiada tiene un tipo de servicio higiénico conectada a la red pública de alcantarillado, el 34% está conectado a un pozo séptico y el 16% se conecta a los pozos ciegos elaborados por su propios medios.

Gráfico 8

¿Cuál es el nivel de instrucción del jefe del hogar?



Elaborado por: Erick Alexander Cochea Tomalá

Análisis:

Al realizar la pregunta sobre el nivel de educación del jefe de hogar de los 32 menores de 5 años se obtuvo los siguientes datos: con el índice más alto el 56% ha culminado la primaria, el 22% tiene una primaria incompleta, el 19% no terminó la secundaria y solo el 3% completo el nivel secundario de estudio.

Anexo 6: Evidencias fotográficas

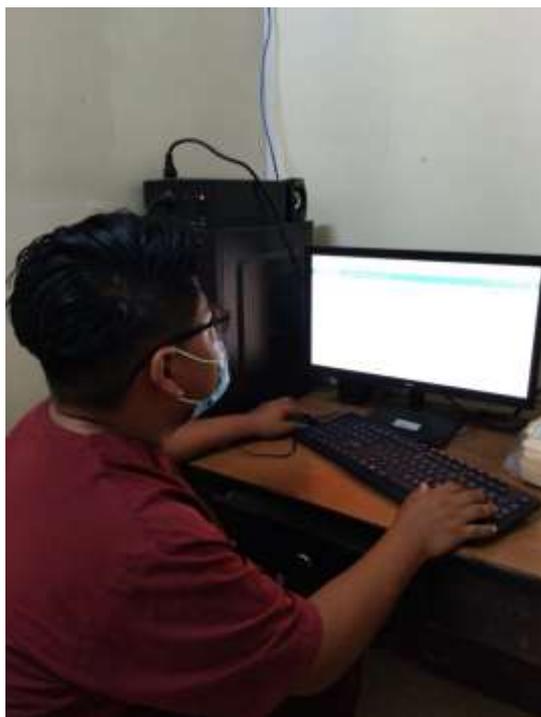


Imagen 1: Recolección de información en plataforma (PRAS) del centro de salud Ayangue, de los menores de 5 años que acuden a los controles mensuales.



Imagen 2: Socialización del consentimiento informado a los cuidadores de los infantes que forman parte del proyecto.



Imagen 3: Aplicación de la encuesta de estratificación del (INEC) para valorar el nivel socioeconómico del núcleo familiar.



Imagen 4: toma de las medidas antropométricas y valoración del estado nutricional.

Anexo 7: Reporte del sistema antiplagio COMPILATIO.



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

Colonche, 27 de abril del 2024

001-TUTOR SJMS 2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES SOCIOECONÓMICOS QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL. COMUNA AYANGUE. COLONCHE, 2023**, elaborado por **ERICK ALEXANDER COCHEA TOMALÁ** estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 4% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



SHIRLEY JANNETT
MORA SOLÓRZANO

Lic. Shirley Mora Solórzano, Mgtr.

Tutor de trabajo de titulación

Reporto COMPILATIO



INFORME DE ANÁLISIS
magister

Tesis antiplagio Erick Cochea T.

4%
Textos sospechosos



2% Similitudes
< 1% similitudes entre comillas
0% entre las fuentes mencionadas
1% Idiomas no reconocidos

Nombre del documento: Tesis antiplagio Erick Cochea T..pdf
ID del documento: f84dd1bb17c09ebc8e1231196166ce45420e5f16
Tamaño del documento original: 367,07 kB

Depositante: SHIRLEY JANNETT MORA SOLORZANO
Fecha de depósito: 27/4/2024
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 27/4/2024

Número de palabras: 7444
Número de caracteres: 48.469

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9596/1/JPSE-TEN-2023-0013.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (44 palabras)
2	repositorio.puce.edu.ec Factores socioeconómicos que determinan la desnutrici... http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/20891#:~:text=Los resultados obtenidos muestran que ... 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
3	pdfslide.net (PDF) FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO ... - P... https://pdfslide.net/documents/factores-de-riesgo-que-influyen-en-el-desarrollo.html 7 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (24 palabras)
4	lajed.ucb.edu.bo https://lajed.ucb.edu.bo/a/article/download/44/473 5 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
5	Documento de otro usuario #ac1ad2 El documento proviene de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (30 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8041/1/JPSE-TEN-2022-0097.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (23 palabras)
2	acvenisproh.com http://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/download/439/1130	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
3	repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4884/1/JPSE-TEN-2019-0025.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)