



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD CARRERA
DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO DE INVESTIGACIÓN
ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD
BAMBIL DESHECHO. SANTA ELENA, 2023**

**AUTOR (A)
TOMALÁ SANDOVAL JOHANNA MILEIDY**

**TUTOR (A)
LIC. YANELIS SUÁREZ ANGELÍ, MSc.**

**PERIODO ACADÉMICO
2024-1**

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton Marcos González Santos, Mgt.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE
ENFERMERÍA**

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.
DOCENTE DEL ÁREA

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.
TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgt.
SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 10 de abril del 2024

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: **ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. SANTA ELENA, 2023.** Elaborado por la Srta. TOMALÁ SANDOVAL JOHANNA MILEIDY, 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 LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Yanelis Suárez Angerí, MSc.
TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por darme la oportunidad de pertenecer a la institución y formarme como profesional. A los docentes de la carrera de enfermería por compartir sus conocimientos, guiarme a través la experiencia y brindar consejos que han sido fundamentales en mi proceso académico.

A Dios, por brindarme sabiduría, fuerzas, salud cada día, por guiarme y cuidarme en todo momento de mi vida y permitir cumplir este propósito importante para mí.

A mis Padres Fernando Tomalá y Mirian Sandoval, por ser mi guía, mi apoyo fundamental en cada etapa de mi vida y ser mi mayor inspiración.

A mis hermanos Javier y Betsy, y a mi enamorado Derlin Pita por la confianza, la paciencia, el apoyo y los consejos para no rendirme y culminar carrera profesional.

Tomalá Sandoval Johanna Mileidy

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por cuidarme cada día, darme la fortaleza para seguir adelante y no rendirme durante mi formación académica, y por permitir experimentar este logro en mi vida, junto a cada uno de mis familiares.

A mis padres, por el esfuerzo y la dedicación que demuestran cada día, por enseñarme a no rendirme en ningún momento a pesar de las adversidades, por el apoyo económico y emocional brindado durante las diferentes etapas de mi vida, aunque pasamos momentos difíciles siempre han estado bríndame su comprensión y su inmenso amor.

A mis hermanos, por los consejos en momentos difíciles, por el apoyo y la motivación de perseverar en la vida. A mi novio por entenderme, por la paciencia, por cada una de las palabras de aliento en situaciones difíciles, gracias por el amor y por la compañía brindada durante estos 5 años de mi vida.

A mi abuelita Agueda Santiana, por darme su amor incondicional y sus valiosos consejos, los valores que me han enseñado son importantes en mi vida y su presencia en cada etapa de mi vida ha sido mi motivación para perseverar cada día.

A mi tutora, por la paciencia, enseñanza y guía brindada durante el proceso de titulación, al centro de salud Bambil Deshecho por permitir acceder a la institución y recabar la información necesaria para ejecución mi trabajo de investigación.

Tomalá Sandoval Johanna Mileidy

DECLARACIÓN

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



Tomalá Sandoval Johanna Mileidy
CI: 2450330812

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--------------------------------------|----------|
| TRIBUNAL DE GRADO | I |
| APROBACIÓN DEL TUTOR | II |
| DEDICATORIA..... | III |
| AGRADECIMIENTO | IV |
| DECLARACIÓN | V |
| ÍNDICE GENERAL | VI |
| ÍNDICE DE TABLA | VIII |
| ÍNDICE DE GRÁFICO | IX |
| RESUMEN..... | X |
| ABSTRACT..... | XI |
| INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| 1. El problema | 2 |
| 1.1. Planteamiento de problema..... | 2 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 4 |
| 2. Objetivos..... | 4 |
| 2.1. Objetivo general..... | 4 |
| 2.2. Objetivos específicos..... | 4 |
| 3. Justificación..... | 4 |
| CAPÍTULO II..... | 6 |
| 2. Marco teórico | 6 |
| 2.1. Fundamentación referencial..... | 6 |

| | | |
|------|--|-----------|
| 2.2. | Fundamentación teoría | 7 |
| 2.3. | Fundamentación legal..... | 13 |
| 2.4. | Formulación de hipótesis..... | 14 |
| 2.5. | <i>Identificación y clasificación de variables</i> | 14 |
| 2.6. | Operacionalización de las variables | 15 |
| | CAPÍTULO III | 16 |
| 3. | Diseño Metodológico..... | 16 |
| 3.1. | Tipo de investigación..... | 16 |
| 3.2. | Método de investigación..... | 16 |
| 3.3. | Población y Muestra..... | 16 |
| 3.4. | Tipo de muestreo..... | 17 |
| 3.5. | Técnica de recolección de datos..... | 17 |
| 3.6. | Instrumento de recolección de datos | 17 |
| 3.7. | Aspectos éticos..... | 18 |
| | CAPÍTULO IV..... | 19 |
| 4. | Presentación de Resultados..... | 19 |
| 4.1. | Análisis e interpretación de resultados | 19 |
| 4.2. | Comprobación de hipótesis..... | 23 |
| 5. | Conclusiones | 26 |
| 6. | Recomendaciones | 27 |
| | 7. Referencias Bibliográficas | 28 |
| | Anexos | 31 |

ÍNDICE DE TABLA

| | |
|---|----|
| Tabla 1 clasificación del IMC según la OMS..... | 11 |
| Tabla 2 Matriz de operacionalización de variables..... | 15 |
| Tabla 3 Frecuencia observada en relación al estilo de vida y la desnutrición. | 23 |
| Tabla 4 Frecuencia esperada en relación al estilo de vida y la desnutrición. | 24 |
| Tabla 5 Chip cuadrado de la Tabla..... | 24 |

ÍNDICE DE GRÁFICO

| | |
|---|----|
| Gráfico 1 Distribución de los datos sociodemográfico, según la edad y el nivel de escolaridad de las madres y/o representantes legales de los niños..... | 19 |
| Gráfico 2 Distribución de los datos sociodemográficos, según la edad y estado civil las madres y/o representantes legales de los niños..... | 20 |
| Gráfico 3 Distribución de la identificación del tipo de desnutrición presente en los niños menores de 5 años y medidas antropométricas..... | 22 |
| Gráfico 4 Nivel del estilo de vida | 23 |
| Gráfico 5 Distribución de las actividades que conforma el estilo de vida de los niños con desnutrición infantil | 21 |

RESUMEN

La desnutrición infantil es una problemática de salud pública que afecta a gran parte de la población de niños menores de 5 años a nivel mundial, debido a diversos factores de riesgo como la escasa ingesta de alimentos saludables, dieta desequilibrada y déficit económico, estas acciones dificultan el crecimiento y desarrollo de las funciones cognitivas, sociales y emocionales, además pueden presentar complicaciones físicas, enfermedades crónicas y riesgo de mortalidad. El objetivo de la presente investigación fue determinar la relación entre el estilo de vida y la desnutrición infantil en los niños menores de 5 años. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo con diseño transversal correlacional causal, de tipo no experimental. El universo de estudio lo representó 56 niños con desnutrición infantil. Quedando como muestra 43 binomios niños/padres representantes atendidos en el Centro de Salud Bambil Deshecho, desde octubre a diciembre del 2023. Las variables consideradas fueron el estado demográfico, estilo de vida y tipos de desnutrición, y se analizaron mediante el cuestionario de factores asociados a la desnutrición para evaluar el estilo de vida de los niños con desnutrición. Los resultados arrojan que existió predominio en madres de familia de 21 a 30 años con un nivel de escolaridad secundario que alcanzo el 20,9%, así como también el 39,5% de los niños con desnutrición presentaron algunas veces un estilo de vida saludable y el 37,5% registró el diagnóstico de desnutrición infantil aguda y el 16,3% crónica. Se concluye que el estilo de vida de los niños menores de 5 años mantiene relación con la patología, debido a la falta de incorporación de actividades saludables para su óptimo desarrollo y crecimiento, además mediante la comprobación de la hipótesis se demuestra que existe relación significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Desnutrición; déficit nutricional; desarrollo psicomotor; estilo de vida infantiles.

ABSTRACT

Childhood malnutrition is a public health problem that affects a large part of the population of children under 5 years of age worldwide, due to various risk factors such as a lack of healthy food intake, an unbalanced diet and an economic deficit. These actions They hinder the growth and development of cognitive, social and emotional functions, and can also cause physical complications, chronic diseases and risk of mortality. The objective of this research was to determine the relationship between lifestyle and childhood malnutrition in children under 5 years of age. The methodology used was a quantitative approach with a causal correlational cross-sectional design, of a non-experimental type. The study universe represented 56 children with childhood malnutrition. The sample was left with 43 representative child/parent binomials treated at the Bambil Deshecho Health Center, during October to December 2023. The variables considered were demographic status, lifestyle and types of malnutrition, and they were analyzed using the associated factors questionnaire. to malnutrition to evaluate the lifestyle of children with malnutrition. The results show that there was a predominance in mothers between 21 and 30 years old with a level of secondary schooling that reached 20.9%, as well as 39.5% of children with malnutrition sometimes present a healthy lifestyle and 37.5% registered the diagnosis of acute child malnutrition and 16.3% chronic. It is concluded that the lifestyle of children under 5 years of age maintains a relationship with the pathology, due to the lack of incorporation of healthy activities for their optimal development and growth, furthermore, by testing the hypothesis it is demonstrated that there is a significant relationship between both variables.

Keywords: Malnutrition; lifestyle; adequate habits; nutritional deficit; psychomotor development.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es una problemática de salud que mantiene alta incidencia y complicaciones en el desarrollo y crecimiento de niños menores de 5 años. Esta situación es generada por diversos factores que se relacionados con el estilo de vida deficiente, como la inadecuada alimentación, que produce déficit de nutriente (vitaminas y minerales) necesarios para el desarrollo del infante, así como higiene inadecuada y el bajo nivel económico. Además, se considera que la incidencia de la desnutrición está relacionada con los factores sociales y económicos que generan altos índices de pobreza y niveles de alfabetización, según la organización Mundial de la Salud (OMS, 2021).

En Ecuador, la desnutrición representa una de las principales problemáticas dentro del sistema de salud pública, debido a que, en la actualidad, esta patología afecta al 20,1% de los niños de 2 años. A pesar de los diferentes programas de educación dirigidos a la reducción o control del déficit nutricional, no se han observado cambios significativos en la reducción de los altos índices de desnutrición en el país y alrededor del mundo. Sin embargo, se debe emplear alternativas para mejorar las condiciones de vida de los niños. Además, es importante identificar las principales causas de esta enfermedad (UNICEF, 2021).

En la Provincia de Santa Elena, se ha registrado un incremento del 34,36%, en los casos por desnutrición infantil a causa de la Pandemia COVID-19, sin embargo, en la Comunidad de Bambil Deshecho, las condiciones nutricionales y conductuales no son las adecuadas para el óptimo desarrollo de diferentes capacidades de los niños en crecimiento. La influencia de actividades inadecuadas incrementa el riesgo de contraer enfermedades crónicas y de morbilidad infantil. Por este motivo, se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación del estilo de vida con la desnutrición infantil en los niños menores de 5 años en el Centro de Salud Bambil Deshecho?

Por lo tanto, es crucial abordar la desnutrición infantil de manera integral, no solo proporcionando acceso a alimentos nutritivos, sino también brindando educación sobre nutrición, atención médica preventiva y apoyo a las familias en situación de vulnerabilidad. Al hacerlo, podemos ayudar a garantizar que todos los niños tengan la oportunidad de crecer y desarrollarse de manera saludable, alcanzando su máximo potencial.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento de problema

El estilo de vida según Herazo et al., (2020), comprende una serie de patrones de conductas y comportamientos que la persona incluye en el transcurso de su vida. Estas acciones son acogidas de manera adecuada e inadecuada, y el empleo de actitudes negativas en el día a día puede dar lugar al desarrollo de complicaciones en la salud. Por otro lado, adoptar hábitos adecuados como una alimentación saludable, constante actividad física e higiene apropiada puede prevenir estas complicaciones.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), define que la desnutrición infantil es el déficit nutricional por falta de la ingesta de alimentos necesarios para el funcionamiento de nuestro organismo y como consecuencia produce desequilibrio en el crecimiento y en el desarrollo de las funciones cognitivas, físicas y emocionales. Esta patología afecta a nivel mundial en los sectores rurales alrededor de 155 millones de niños de 0 a 5 años presentan retraso en su crecimiento, 59 millones registran bajo peso en relación a la talla (emaciación), 17 millones padecen insuficiencia de peso para la edad (emaciación grave) y 45% representa riesgo en morbilidad. Por lo tanto, esta problemática se convierte en una amenaza para el sector de salud público debido a la incidencia y complicaciones que comprende la gravedad de la enfermedad.

A nivel de América Latina, Conille (2023), menciona que la población con mayor índice de vulnerabilidad registra más de 10 millones casos de malnutrición en niños de 0 a 5 años por la ingesta insuficiente de nutrientes e inadecuada distribución de alimentos. De igual manera determina que 2 de cada 5 recién nacidos reciben lactancia materna exclusiva durante sus primeros 6 meses de vida y en niños menores de 2 años, 1 de cada 5, involucra frutas, verduras y suplementos en la alimentación, como consecuencia se evidencia retraso en el crecimiento y en su alcance potencial e intelectual debido al déficit nutricional en los primeros meses de vida y durante su desarrollo.

Guatemala, es el país con mayores índices de niños menores 5 años con desnutrición infantil en América latina. Escobar (2020), indica que tras la reciente pandemia del COVID-19, en el 2020 se registran 20.924 casos de desnutrición aguda a diferencia del 2019, que presentó 11.087 casos. Estas cifras representan la dificultad de

acceso a los recursos que permiten mantener un estado nutricional adecuado, de tal modo, que la desnutrición infantil se convirtió en una de las principales causas de morbilidad infantil. Esta problemática, registra altos índices durante la pandemia por déficit e inconsistencia que registró el sistema de salud y el difícil acceso a la alimentación saludable.

Por otro lado, Perú, es uno de los principales países Sudamericanos con altos índices de niños con desnutrición infantil, alrededor de 11,5% de niños de 0 a 5 años presentan desnutrición, ciudadanos que habitan en las zonas rurales donde las condiciones ambientales, sociales y económicas no son adecuadas para el desarrollo y crecimiento infantil, en relación a la gravedad de la patología el 6,8% representa casos de desnutrición crónica, mientras que 24,4% desnutrición aguda, (INEI, 2021).

Ecuador, en actualidad es el segundo país de América Latina en presentar desnutrición crónica, se registra un aumento del 24,8% al 27,2% de niños menores de 2 años con desnutrición infantil del 2014 al 2018. De manera que 1 de cada 4 niños menores de edad, presenta complicaciones nutricionales que generan retraso irreversible en el crecimiento y en el desarrollo cognitivo. Por lo consiguiente el 12% de los niños tiene desnutrición global, por el inadecuado peso para la edad; y el 16% de infantes registra bajo peso al nacer. Por ende, esta problemática tiene un mayor impacto a lo largo de la vida de cada niño que la padece (Naciones Unidas , 2021).

A nivel de la provincia de Santa Elena, se plantea una incidencia en casos de desnutrición infantil, ante la investigación realizada por (Mella , 2022), se destaca que tras la pandemia del COVID-19, registra un incremento del 34,36%, en relación a la media nacional del 28,85%, en niños menores de 5 años de edad que presentan déficit nutricional como consecuencia de la escasa asimilación alimentaria, que se produjo por el confinamiento y escasez económica. Estos datos reflejan que la mayor concentración de casos de déficit nutricional se distribuye en los diferentes cantones de la provincia.

En el centro de Salud Bambil Deshecho, se han registrado niños con desnutrición infantil a causa de las condiciones alimentarias que no son adecuadas para mantener un buen funcionamiento del organismo, esta problemática se genera por el nivel socioeconómico que integran la familia de la comunidad, como consecuencia afecta de manera irreversible el crecimiento y desarrollo físico e intelectual. Además, se identifica retraso en crecimiento en relación a su talla, se deprime el sistema inmunológico y la

probabilidad de contraer varias enfermedades aumentan. Por este motivo, es necesario abordar temas relevantes en alimentación y estilo de vida saludable.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre el estilo de vida y la desnutrición infantil en los niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Bambil Deshecho?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el estilo de vida y la desnutrición infantil en los niños menores de 5 años en el Centro de Salud Bambil Deshecho. Santa Elena, 2023

2.2. Objetivos específicos

- 1- Caracterizar a la muestra de estudio según datos demográficos de las madres representantes de los niños con desnutrición infantil.
- 2- Identificar el tipo de desnutrición presente en los niños menores de 5 años objeto del estudio.
- 3- Evaluar el estilo de vida de los niños diagnosticados con desnutrición infantil.

3. Justificación

La presente investigación se desarrolló con la finalidad de determinar la relación del estilo de vida y la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, que a pesar de ser un tema de alta relevancia continúa generando daños perjudiciales en el desarrollo, crecimiento y contribuye en el aumento global de la mortalidad infantil debido a la inadecuada ingesta de alimentos en los primeros años de vida, déficit económico e higiene, como consecuencia los niños son más susceptibles a contraer enfermedades infecciosas crónicas, puesto que la falta de nutrientes esenciales y la disponibilidad a microorganismo debilita su sistema inmunológico y afecta el desarrollo físico, intelectual, emocional y social.

Desde la relevancia teórica, proporcionan datos estadísticos sobre la relación entre el estilo de vida y la desnutrición infantil que radica en la necesidad de comprender y abordar de manera efectiva esta problemática en la provincia y la comunidad. Por otro

lado, tiene implicaciones prácticas al promover y aplicar estrategias de programas que aborden planes de mejora al acceso de alimentos saludables y actividad física, estas acciones pueden ser iniciativas para la disponibilidad y accesibilidad de alimentos nutritivos, así como programas que fomenten la participación activa.

De esta manera, el estudio se realiza en el Centro de Salud Bambil Deshecho perteneciente a la parroquia Colonche, beneficiando a los niños y madres de familia que asisten al establecimiento de salud, que, debido a su zona geográfica y limitación de instituciones de Salud, evidencian escasez en acceso de información y atención adecuada en niños menores de 5 años.

Además, el trabajo de investigación al formar parte de los recursos académicos de la universidad, contribuye a la sociedad en información actualizada de la problemática, este aporte se refleja en su capacidad para beneficiar a las próximas generaciones, asistir a estudiantes en su desarrollo investigativo, y facilitar que la población acceda a nuevos conocimientos en base a los resultados obtenidos en relación a las dos variables de estudio.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. *Fundamentación referencial*

En Perú, Salvatierra Tasayco (2019), en su trabajo de investigación estilo de vida en relación a la desnutrición determina la relación existente entre estas dos variables en la población de niños de 0 a 5 años, con la finalidad de identificar las diferentes actividades que las madres de familia incluyen en aquellos niños que presentan déficit nutricional, en base a la recolección de datos, se analizan mediante la encuesta elaborada por su misma autoría y ficha de cotejo, demuestra que de 97 representante legales el 45,36% identifica regularidad en el estilo de vida que emplea en su vida diaria, el 27,84% integra un buen estilo de vida, mientras que el 26.80% mantiene irregularidad y déficit en sus actividades que definen su estilo y calidad de vida, de tal manera que se ven afectado los niños en relación a su estado nutricional de la población abordada a próximamente el 36,08% no presenta signos de desnutrición, a diferencia del 63.92% que determina incidencia en casos de insuficiencia alimentaria..

A nivel nacional, Cabascango (2018), realizó un estudio en lactantes con la finalidad de identificar si entre estilo de vida y el estado nutricional mantienen una relación significativa. En la recopilación de datos, aplica una encuesta elaborada por su misma autoría y validada por Epi-Info donde se obtienen los datos sociodemográficos que corresponden a 54 madres de familia que se encuentran entre 21 y 30 años de edad, en relación al estado nutricional de acuerdo a las medidas antropométricas, 23,08% de niños lactantes de 6 a 11 meses presentan bajo peso, el 28,57% mantiene una inadecuada talla en relación a su edad, y el 23,08% integra índices de bajo peso para la edad que comprende la población y casos de emaciación severa.

De la misma manera, en Ambato las autora Choloquina & Yáñez (2022), realizaron un estudio con el objetivo de identificar los factores involucrados en el déficit nutricional en niños preescolares de la institución de estudio, demuestran que los factores relacionados con la conducta del ser humano mantienen relación significativa con la desnutrición infantil, mediante la encuesta empleada a 30 mujeres representantes de los niños con desnutrición, y la ficha nutricional donde permite identificar que 33,3% niños se asocia a condiciones de vida deficientes, a diferencia del 36,7% que mantiene mejores condiciones de vida, mientras que ficha de valoración del estado nutricional determina

que 30% de niños tienen desnutrición general, el 50% desnutrición aguda, mientras que el 20% determina casos de desnutrición crónica.

2.2. *Fundamentación teoría*

El trabajo de investigación tiene como finalidad determinar la relación del estilo de vida con la desnutrición infantil, de esta manera se exponen las principales bases teóricas que sustentan el estudio investigativo que describe la problemática de la investigación.

2.2.1. *Estilo de vida*

Involucra una serie de comportamientos y conductas relacionadas con diferentes factores como la cultura, tradición, hábitos que la persona adquiere, realiza o incorpora en el transcurso de su vida. Estas actividades que realizamos para satisfacer nuestras necesidades sociales, emocionales o económicas influyen de manera positiva y negativa en nuestra vida. De tal manera que al ejecutar acciones inadecuadas damos paso al desarrollo de daños perjudiciales a nuestro organismo que alteran nuestra salud (Hilarión, 2019).

El estilo de vida puede ser adquirido de una persona a otra, del entorno o el círculo familiar, por ende, es necesario identificar si las conductas son apropiadas para el desarrollo de nuestra personalidad. Además, es importante mencionar que los padres de familia como representantes principales involucren conductas saludables, adecuadas para el desarrollo personal de sus hijos, de esta manera se implementan un estilo de vida saludable, evitando futuras patologías a causa de hábitos inadecuados como la desnutrición infantil (Rodrigo y otros, 2022).

2.2.2. *Factores sociales*

Los aspectos sociales tienen un impacto significativo en como las personas se comportan, interactúan y toman decisiones en la sociedad, estos factores moldean las creencias, actitudes, comportamiento y decisiones de las personas en una sociedad. Además, la interacción entre estos factores puede generar cambios o evoluciones en la cultura y en la forma en que las personas se relacionan entre sí (Reyes, 2023).

2.2.3. *Factores económicos*

Es la productividad y presupuesto que las personas adquieren a través de diferentes actividades laborales, para satisfacer sus necesidades físicas, este valor monetario permite la producción, distribución de bienes y servicios, que puede influir en los aspectos de empleo y mejorar las condiciones económica y la calidad de vida de una persona, sin embargo, si no se obtiene una adecuada distribución puede generar daños perjudiciales. Por ende, es necesario ser responsable y mantener una adecuada planeación y distribución monetaria (Ortiz , 2023).

2.2.4. *Factores ambientales*

Estos factores determinan las condiciones que integra nuestro entorno en relación a las funciones físicas, biológicas y químicas de un determinado lugar. La implementación de inadecuadas actividades para el sector ambiental representa una gran amenaza a la salud, si no se mantiene la adecuada higiene de nuestro habitad y lugar de vivienda, como consecuencia se aprecia y prevalece la contaminación que incrementan las probabilidades de adquirir complicaciones en nuestra salud, por las infecciones incorporadas por microorganismo (OPS).

2.2.5. *Dinámica familiar*

Se refiere a la forma en que interactúan y se relacionan los miembros de una familia entre sí, que incluyen patrones de comunicación afectiva, roles de distribución, normas y valores compartidos, así como la forma en que se resuelven los conflictos y se toman decisiones dentro y fuera del hogar, misma que puede variar ampliamente entre diferentes círculos de convivencia e influye en el bienestar emocional, psicológico y físico. (Delfín et al., 2021)

2.2.6. *Alimentación Saludable*

Una alimentación proporciona los nutrientes necesarios que el cuerpo necesita para mantener el buen funcionamiento del organismo, previene las enfermedades no trasmisibles y mantiene la energía necesaria para nuestro cuerpo. Para lograr una adecuada alimentación, es necesario el consumo de alimentos nutritivos variados en frutas, cereales y leguminosas. Si empleamos medidas saludables, podemos rectificar que mantenemos hábitos saludables relacionados en alimentación. De la misma manera se

reitera la importancia de revisar el semáforo nutricional, ingredientes, fecha de caducidad, contenido de transgénicos y edulcorantes para decidir mejor su compra. (MSP, 2022)

2.2.7. *Estado nutricional*

Integra las condiciones nutricionales que nuestro cuerpo adquiere a través de la alimentación proporcionada cada día de nuestra vida, si mantenemos una alimentación equilibrada en minerales y nutrientes necesarios para nuestra salud, obtenemos un adecuado funcionamiento de nuestro organismo, caso contrario se visualiza complicaciones en el desarrollo y crecimiento de las esferas intelectuales de cada persona que determina déficit nutricional, como consecuencia incorpora la posibilidad de mantener enfermedades crónicas y problemáticas de salud (OMS, 2021).

2.2.8. *Desnutrición*

Se define desnutrición al déficit del estado nutricional, que padece una persona, por la mala asimilación alimentaria, falta de nutrientes, metabolismo lento y estrés, a causa de diversos factores tales como: económicos, sociales y biológicos, como consecuencia se genera una alteración en el bienestar físico y emocional, a causa de la deficiencia de energía, desarrollo y crecimiento retardado, y enfermedades crónicas.

Por lo consiguiente afecta en el desarrollo y crecimiento del ser humano, especialmente en cada una de las células del cuerpo, se instala cuando el balance negativo de alguno de los componentes del complejo nutricional, ocasionando una alteración metabólica. La diferencia entre desnutrición y malnutrición en la primera existe una deficiencia en la ingesta de calorías y proteínas, mientras que en la segunda existe una deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita (ejemplo: vitaminas, hierro, yodo, calorías, entre otros) (Wilcox Frazier, 2022).

2.2.9. *Tipos de desnutrición*

Desnutrición aguda: Es un problema grave que puede afectar tanto a niños como a adultos, que genera consecuencias significativas para la salud si no se trata adecuadamente. Esta condición médica se caracteriza por la pérdida rápida y significativa de peso debido a la suspensión brusca y repentina del consumo de alimentos. El tratamiento generalmente implica la retroalimentación gradual de alimentos, la supervisión médica y, en casos más relevantes y de complejidad, la interacción nutricional. Por ende, la atención brindada a pacientes con desnutrición debe ser

multidisciplinaria enfocada en la participación significativa del profesional de salud, nutricionistas y otras especialidades competentes, es necesaria para abordar los diversos aspectos de esta condición y garantizar una recuperación adecuada (Furnes & Láquis , 2022).

Desnutrición crónica: Condición que genera un déficit prolongado de nutrientes esenciales para el organismo, que resalta un crecimiento y desarrollo inadecuado, que se caracteriza por una evolución progresiva y lenta a lo largo del tiempo, en contraste con la desnutrición aguda que tiene un inicio más repentino. El abordaje requiere de medidas a largo plazo, que incluyen intervenciones nutricionales continuas, educación alimentaria, acceso sostenible a alimentos nutritivos y atención médica integral. La prevención y detección temprana son esenciales para mitigar los efectos a largo plazo en el crecimiento, desarrollo cognitivo y salud general de los niños afectados por este problema de salud (Furnes & Láquis , 2022).

2.2.10. Valoración del estado nutricional

Es una evaluación integral que considera diversas medidas para comprender la salud y el bienestar nutricional de una persona, valoración que se ejecuta de mayor importancia en niños en etapa de desarrollo. Se utiliza una combinación de evaluaciones antropométricas, dietéticas, clínicas y bioquímicas para obtener una visión completa, que permiten obtener una imagen detallada del estado nutricional de un individuo, de esta manera podemos identificar posibles problemas o complicaciones nutricionales e intervenir adecuadamente para prevenir enfermedades (Guamialamá Martínez y otros, 2021)

2.2.11. Peso

Es un indicador crucial en la evaluación del estado nutrición en el desarrollo infantil. Su medición proporciona información vital sobre el crecimiento y estado de salud de un niño. Su medición se realiza a través de una báscula o dispositivos electrónicos especializados para obtener mediciones confiables en gramos (g) o kilogramos (Kg) (Maire & Delpeuch, 2006).

El seguimiento del peso a lo largo del tiempo permite identificar patrones de crecimiento ponderal y detectar posibles anomalías o variaciones significativas. Cuando el peso esta alterado, ya sea por un déficit nutricional o por otros factores, puede implicar

problemas de salud que deben abordarse. El monitoreo regular del peso es esencial para la detección temprana de problemas nutricionales, permitiendo intervenciones oportunas para mejorar la nutrición y el crecimiento adecuado de los niños (Maire & Delpeuch, 2006).

2.2.12. Talla

Medida antropométrica fundamental para la evaluación del estado nutricional en niños en etapa de desarrollo, se mide en centímetros (cm) o metros (m), utilizando un tallímetro o cinta métrica, su relación con el peso proporciona información sobre el crecimiento y desarrollo del niño. Cuando se observa que la talla no es adecuada para la edad o el peso, puede ser indicativo de problemas nutricionales, como la desnutrición (Maire & Delpeuch, 2006).

2.2.13. Índice de masa corporal

Es un indicador empleado para la evaluación del estado nutricional y el peso relativo de una persona en relación a su altura. Fue desarrollado por Adolph Quetelet en el siglo XIX y se calcula dividiendo el peso de una persona en kilogramos (kg) por su altura en metros al cuadrado (m²). Proporciona una estimación general de la cantidad de grasa corporal que tiene una persona y se utiliza como indicador de peso saludable en relación con la estatura (Altamirano y otros).

Tabla 1
clasificación del IMC según la OMS

| Clasificación | IMC expresado en (Kg/m²) |
|----------------------|--|
| Bajo peso | ≤ 18,5 |
| Peso normal | Entre 18,6 y 24,9 |
| Sobrepeso | Entre 25 y 29,9 |
| Obesidad grado 1 | Entre 30 y 34,9 |
| Obesidad grado 2 | Entre 35 y 39,9 |
| Obesidad grado 3 | 40 y más |

Nota: Tomado y adaptado por (Hernández & Orlandis, 2020)

2.2.14. Fundamentación de enfermería

Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil

El modelo de la interacción nos permite reconocer y evaluar los aspectos fundamentales para el óptimo desarrollo del niño como: la alimentación, higiene, crecimiento y la relación con su entorno en especial con su madre que es el principal vínculo que establece. Los niños son una población vulnerable que acoge las condiciones y estilo de vida de sus progenitores. El padre de familia tiene el rol principal en la formación, educación y desarrollo de su hijo. Si desconocen sobre la inadecuada alimentación o mantienen hábitos alimenticios inadecuados pueden influir en los niños generando complicaciones en su estado nutricional.

De esta manera, el trabajo de investigación acoge este modelo porque es esencial identificar los aspectos que integra el desarrollo del infante, y como actúa la influencia del entorno en la disminución o presencia de enfermedades relacionadas con el estilo de vida, como la desnutrición infantil que genera grandes complicaciones en el bienestar físico, emocional y social del infante y de sus familiares.

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender (1991)

El modelo de promoción de la salud se centra en el comportamiento que integra la persona para obtener el bienestar, físico, emocional y social. Este modelo permite dar soluciones a los diferentes problemas de salud que se generan por diversos factores, situaciones, actitudes, comportamientos, condiciones, conductas y estilos de vida inadecuados que integran las personas en su vida diaria.

Por este motivo la teoría es fundamental para el presente estudio, porque nos permite direccionar a las madres de familia en relación con las estrategias para el desarrollo y crecimiento óptimo de su niño. De esta manera, integramos estrategias de promoción de salud, con la finalidad de mejorar las condiciones de vida que mantiene los niños con desnutrición infantil. Por ende, el profesional de salud debe brindar ideas accesibles y eficaces que contribuyan a mejorar la calidad vida y atención, promoviendo así conductas saludables dentro de los diferentes sistemas de salud.

La aplicación de medidas preventivas es clave para reducir la desnutrición infantil. Esto puede incluir no solo la atención directa a niños y mujeres embarazadas, sino también la educación nutricional dentro de la comunidad, el fortalecimiento de la

seguridad alimentaria y la promoción de prácticas saludables específicas para esa población en particular.

2.3. Fundamentación legal

2.3.1. Constitución del Ecuador (2008)

Segundo capítulo

Primera sección: Agua y alimentación

Art.13.- Determina que la salud es constituida como un derecho esencial para el ser humanos, las instituciones públicas de salud tienen el respaldo legal y el poder de garantizar políticas, estrategias y actividades direccionadas a la recuperación, atención y prevención de enfermedades en los diferentes niveles de atención.

Art.44.- Integra el derecho de garantizar la seguridad alimentaria, de la misma manera las instituciones están direccionadas a la atención integral en salud, deben involucrar estrategias, actividades fundamentadas a las buenas prácticas de alimentación, las personas tienen derecho a integrar hábitos saludables para disminuir y evitar problemáticas de salud causados por la inadecuada alimentación.

Art.45.- Se direcciona en el cuidado y mantenimiento de la salud, determina que es importante abordar temas relevantes para involucrar hábitos saludables en la población, con propósito de involucrar hábitos saludables en alimentación, actividad física, medidas de higiene, con la finalidad de prevenir enfermedades crónicas. (Constitución república del Ecuador, 2008).

2.3.2. Ley Orgánica de la salud (2015).

Art. 24.- Enfatiza la importancia de acceder y brindar asesoría en alimentación saludable, en base a estrategias de promoción de salud en alimentación equilibrada en nutrientes y minerales necesarios para el funcionamiento de nuestro organismo, de esta manera disminuyen los riesgos padecer patologías crónicas e irreversible para nuestra salud.

Art. 27.- Respalda la asesoría en alimentación saludable, en actualidad el ministerio de salud pública emplea medios de información para brindar una mejor calidad de vida, este apartado es encargado de identificar si la información ejecutada es apta y

cumple con el objetivo preestablecido de establecer y promocionar hábitos saludables en alimentación.

Art 28.- Establece disposiciones para el etiquetado de alimentos, incluyendo información clara y comprensible sobre su contenido nutricional, contribuyendo así a una toma de decisiones informada por parte de los consumidores, es importante identificar el tipo de alimento que lleva al consumo cada día. (Ley orgánica de la salud, 2015).

2.4. *Formulación de hipótesis*

H0: El estilo de vida no se relaciona con la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud Bambil Deshecho; 2023

H1: El estilo de vida si se relaciona con la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud Bambil Deshecho; 2023

2.5. *Identificación y clasificación de variables*

Variable independiente: Estilo de vida

Variable Dependiente: Desnutrición infantil

2.6. Operacionalización de las variables

Tabla 2

Matriz de operacionalización de variables

| HIPÓTESIS | VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | | |
|---|---------------------------------|--|--|---|---|
| | | | DIMENSIÓN | INDICADOR | TÉCNICAS |
| El estilo de vida influye en la desnutrición infantil en niños de 0 a 5 años, en el Centro de Salud Bambil Deshecho; 2023 | VI-Estilo de vida | Actividades empleadas por el ser humano, para mantener una adecuada calidad de vida y la de sus familiares. | Factores Sociales | - Área económica - Área de capacidad laboral - Área de dinámica familiar | Cuestionario de los factores socioculturales. |
| | | | Factores Culturales | - Área físico ambiental - Cultural o conductual - Materialista o estructural - Estilos de vida y conductas saludables | |
| | VD-Desnutrición infantil | Desequilibrio nutricional en niños menores de 5 años, por déficit de alimentos saludable, falta de higiene, dificultad económica y estilo de vida defiende | Talla (cm) Peso (Kg) Índice de Masa Corporal (IMC) | <-2DE: Baja talla <-3DE: Baja talla severa <-2DE: Baja peso <-3DE: Baja peso severo >3DE: Obeso >2DE: Sobrepeso >1DE: Posible riesgo de sobrepeso <-2DE: Emaciado <-3DE: Severamente emaciado | Revisión de historia clínica Observación Valoración nutricional |
| | | | Tipo de desnutrición | - Desnutrición aguda - Desnutrición crónica | |

Fuente: Elaborado por Johanna Tomalá Sandoval.

CAPÍTULO III

3. Diseño Metodológico

3.1. *Tipo de investigación*

El trabajo de investigación se realizó bajo el enfoque cuantitativo, debido a la interpretación de datos estadísticos para el respectivo análisis de las variables planteada con la finalidad de establecer la relación entre cada una de ellas, a través del Cuestionario los factores socioculturales y la valoración nutricional. También integra un tipo de investigación descriptivo no experimental, puesto que describe las variables y sus dimensiones sin realizar ningún tipo de alteración o manipulación.

Además, es un estudio con diseño trasversal correlacional-causal considerando que se establece una relación entre las variables estilos de vida y desnutrición infantil, de manera que por medio de la valoración nutricional se determina el tipo de desnutrición que tienen los niños menores de 5 años.

3.2. *Método de investigación*

El método que se utilizó para la ejecución de la investigación es de tipo hipotético-deductivo, porque buscar corroborar mediante una hipótesis, si existe relación significativa entre el estilo de vida y la desnutrición infantil en niños menores de 5 años. También, permitió la interpretación y análisis de los datos obtenido a través del instrumento empleado en la investigación, de esta manera comprobamos si el estilo de vida interviene en el estado nutricional.

3.3. *Población y Muestra*

La población participante del proyecto de investigación está compuesta por 56 niños inscritos, en el Centro de Salud Bambil Deshecho, que registraron desnutrición infantil entre el mes de septiembre hasta noviembre del presente año, tiempo empleado y óptimo para la ejecución de la investigación.

En base a la muestra de estudio fue empleada en 43 niños de 0 a 5 años, inscritos y activos en el centro de salud, que presentaron diagnóstico de desnutrición.

3.4. Tipo de muestreo

Para la asignación de la muestra de estudio, se empleó el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, puesto que se pretende trabajar con niños que integren complicaciones a casusa de la desnutrición infantil, además se considera si cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años cumplidos que asisten a consulta al Centro de Salud Bambil Deshecho.
- Madres de familia dispuestas en participar del proyecto de investigación.

Criterios de exclusión

- Niños sin comorbilidades ni complicaciones nutricionales.
- Niños fuera del rango de edad considerado.

3.5. Técnica de recolección de datos

Para la recopilación de datos de acuerdo a la primera variable estilo de vida, se utilizó la encuesta, Factores socioculturales asociados a la desnutrición, elaborada para identificar los factores que altera el estado nutricional, el estudio de investigación cumple con características similares para realizar la recolección de datos, además nos permiten obtener información relevante para ejecutar la investigación. De la misma manera, se utilizó la observación directa y valoración de los indicadores antropométricos (peso, talla e IMC) para identificar el tipo de desnutrición infantil.

3.6. Instrumento de recolección de datos

El instrumento que se empleó para la recopilación y análisis datos que corresponde a la primera variable desnutrición, se aplicó el cuestionario “Factores socioculturales asociados a la desnutrición”, elaborado por (Vargas, 2019), que fue validado por 7 expertos en especialidades de salud, a través de una prueba binomial con un resultado de 0,32%, grado de confiabilidad de 0,78 de alfa de Cronbach. Dentro del estudio de investigación, el instrumento ser aplico a 43 madres de familia con la finalidad de identificar el nivel de frecuencia en que realizan las diferentes actividades establecidas en la encuesta.

Con respecto a la variable desnutrición se aplicó la observación y valoración de las medidas antropométricas, que nos permiten identificar el tipo de desnutrición a través de las tablas e indicadores de peso talla que se puede calcular el IMC por medio de la fórmula empleada, (kg/m²). De esta manera, identificamos el tipo de desnutrición que presentan los niños menores de 5 años.

3.7. Aspectos éticos

La elaboración del proyecto se implementó bajo el cumplimiento de varios protocolos establecidos por las diferentes autoridades de la institución y planificada para la recolección de datos. En primer lugar, se solicitó el permiso a las autoridades universitarias para el ingreso al establecimiento donde se emplea el estudio de investigación. De la misma manera se procede a realizar el consentimiento informado dirigido a las madres de familia del Centro de Salud Bambil Deshecho, para la autorización y confirmación de su participación en la investigación.

Antes de realizar la recopilación de datos se brindó las recomendaciones necesarias para despejar dudas en los participantes, se explicó los motivos de la investigación y cuál es el objetivo de implementar el estudio en la institución. Además, los datos recolectados son de suma confiabilidad, no se preñer mostrar datos relevantes de los participantes, ni divulgar información confidencial de cada uno de ellos y durante proceso siempre se respeta la perspectiva y decisión de cada madre de familia.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de Resultados

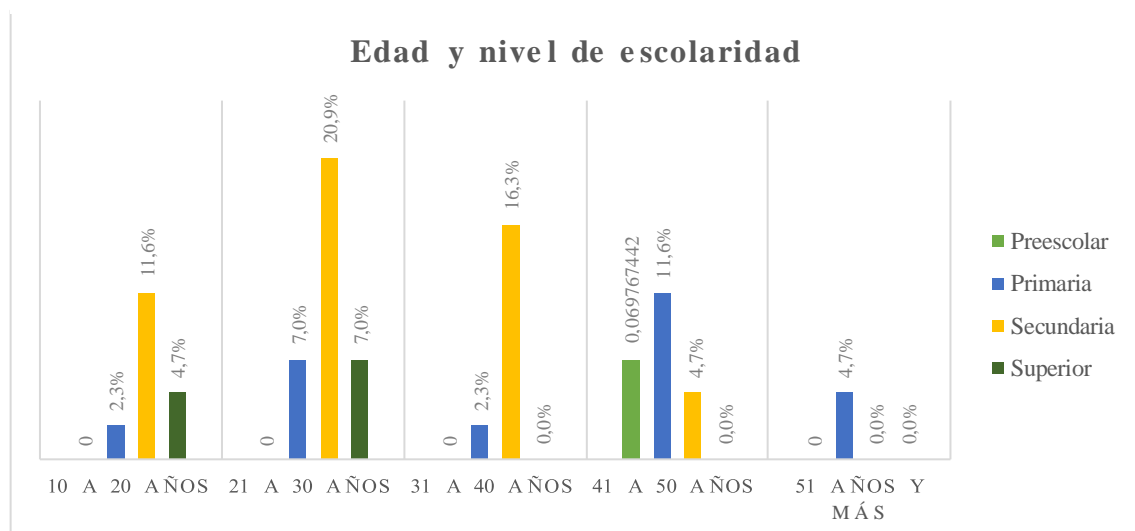
4.1 Análisis e interpretación de resultados

En este apartado, se presentan los principales resultados obtenidos de las respuestas del binomio padres/infantes menores de 5 años con diagnóstico de destrucción infantil que asisten al centro de salud Bambil Deshecho.

Después de realizar el análisis y dando respuesta al primer objetivo de la investigación en relación con la caracterización de los datos demográficos se obtiene que la edad predominante de las madres/representantes legales fue de 21 a 30 años con un nivel de escolaridad secundaria que alcanzo el 20,9%, seguido de 41 a 50 años con nivel de instrucción educativa primaria con el 11,6%. De esta manera podemos apreciar que el nivel educativo interfiere en la problemática de estudio, debido al poco conocimiento que se tiene acerca de información nutricional, así como también bajo nivel de instrucción que conlleva a integrar conductas alimentarias inadecuadas y actividades diarias que perjudican el desarrollo y crecimiento de los niños.

Gráfico 1

Distribución de los datos sociodemográfico, según la edad y el nivel de escolaridad de las madres y/o representantes legales de los niños.



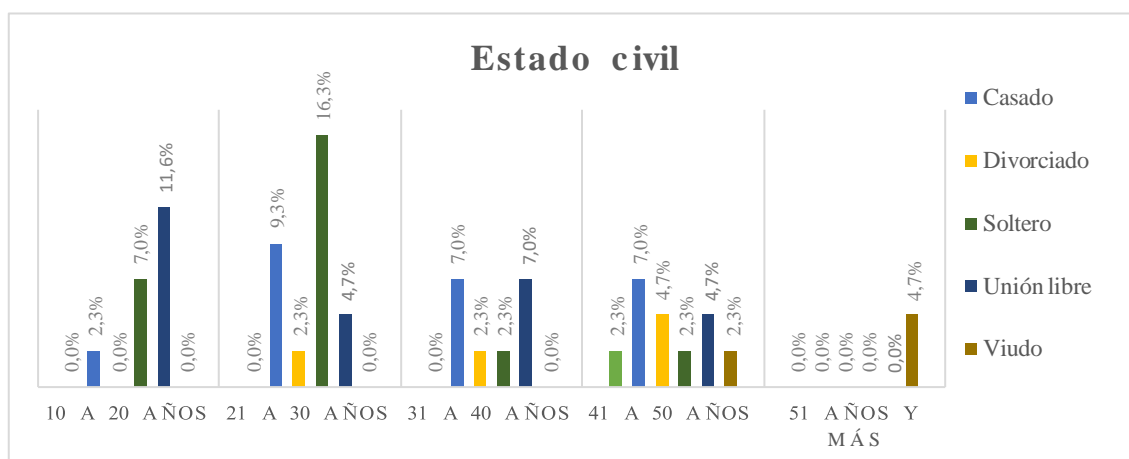
Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado por: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy.

Mediante el análisis en relación con la caracterización demográfica el estado civil predominante de las madres/representantes legales es soltera en la edad de 21 a 30 años con el 16.3%, seguido de la unión de hechos en mujeres de 10 a 20 años que alcanza el 11,6%. Esto quiere decir que el estado civil de las representantes influye en el entorno familiar del niño, debido a la ausencia de la figura paterna, existe una carga mayor sobre la madre para proporcionar los recursos necesarios para el niño, esto puede resultar en menor disponibilidad de recursos y apoyo, que puede afectar la calidad de vida del niño en acceso a alimentación saludable, educación y cuidado emocional.

Gráfico 2

Distribución de los datos sociodemográficos, según la edad y estado civil las madres y/o representantes legales de los niños.



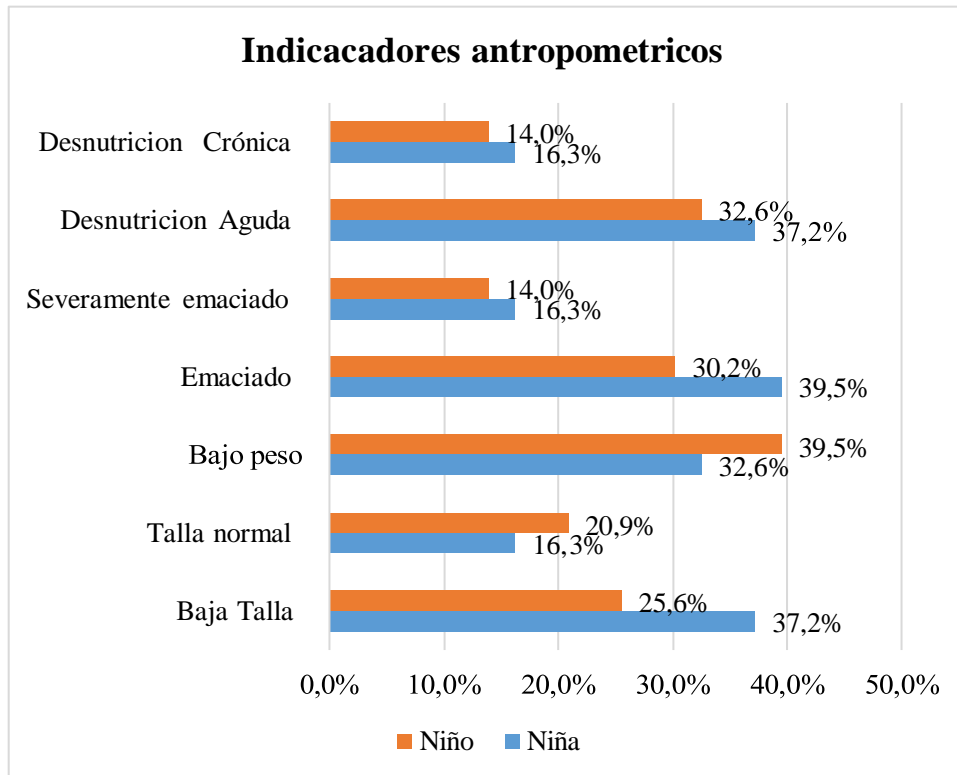
Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy.

En relación con el segundo objetivo, se identificó el tipo de desnutrición en los niños menores de 5 años donde en el gráfico 3 se observa como a través de la valoración antropométrica realizada en el centro de Salud Bambil Deshecho y el diagnóstico médico, indicaron que el 37,2% presenta baja talla en relación a su edad, el 37,5% tiene bajo peso, mientras que la desnutrición infantil aguda reinciden y predominan en el sexo femenino con el 37,2%, y en la desnutrición crónica con el 16,3%, a diferencia de la población masculina que presenta 32,6 casos sin complicación graves y 14% paciente con complejidad.

Gráfico 3

Distribución de los valores antropométricos de los niños con desnutrición infantil.



Fuente: Centro de Salud Bambil Deshecho

Elaborado: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy.

De acuerdo al tercer objetivo de la investigación, en el gráfico 4 se aprecia la evaluación del estilo de vida de los niños con desnutrición infantil, donde mediante la encuesta sobre los Factores socioculturales asociados a la enfermedad que fue aplicada a las madres representante se pudo evidenciar que el 30,2% en algunas veces presentan limitaciones para acceder a una alimentación saludable por la inestabilidad laboral de los padres, mientras que el 39,5% reside en un entorno ordenado y limpio, seguido del 32,6% que realiza la higiene corporal. Además, el 30,2% obtuvo lactancia materna exclusiva en los primeros 6 meses de vida y el 32,6% mantiene una alimentación adecuada en base a proteínas, vegetales y frutas, mientras que solo el 34,9% asegura que pocas veces consume agua hervida.

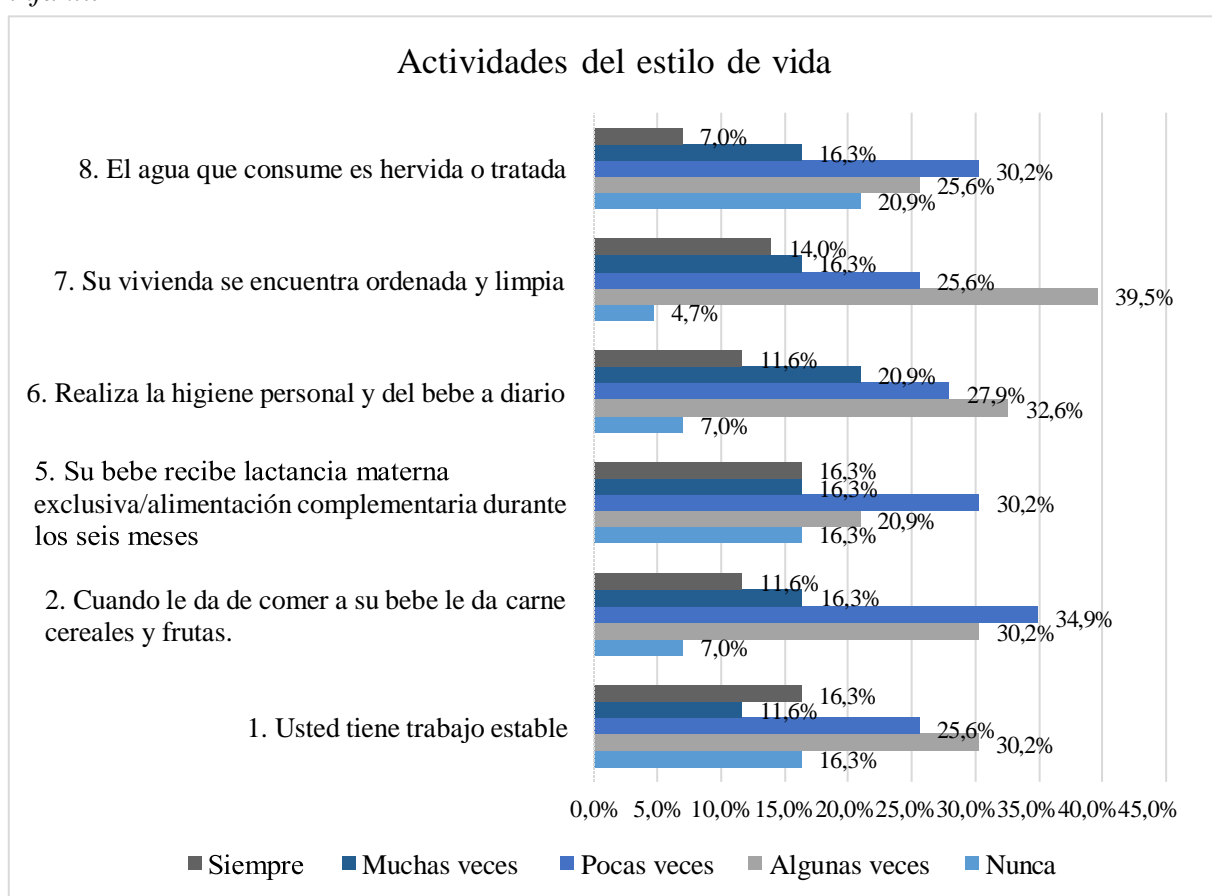
De esta manera podemos apreciar el estilo de vida que presentan los niños con desnutrición mediante las actividades cotidianas que realizan las madres de familia para satisfacer sus necesidades, puesto que la inestabilidad laboral limita la capacidad de

acceder a recursos económicos suficientes para tener una alimentación saludable, por ende el infante tiende a tener escasas de alimentos y complicaciones de salud, así como también el déficit de higiene corporal y del ambiente interfiere en la proliferación de enfermedades, también es importante brindar lactancia exclusiva los primeros meses de vida, debido a que proporciona los nutrientes esenciales para el crecimiento y protege frente a la mortalidad infantil.

Fuente: Ficha de recolección de datos.

Gráfico 4

Distribución de las actividades que conforma el estilo de vida de los niños con desnutrición infantil



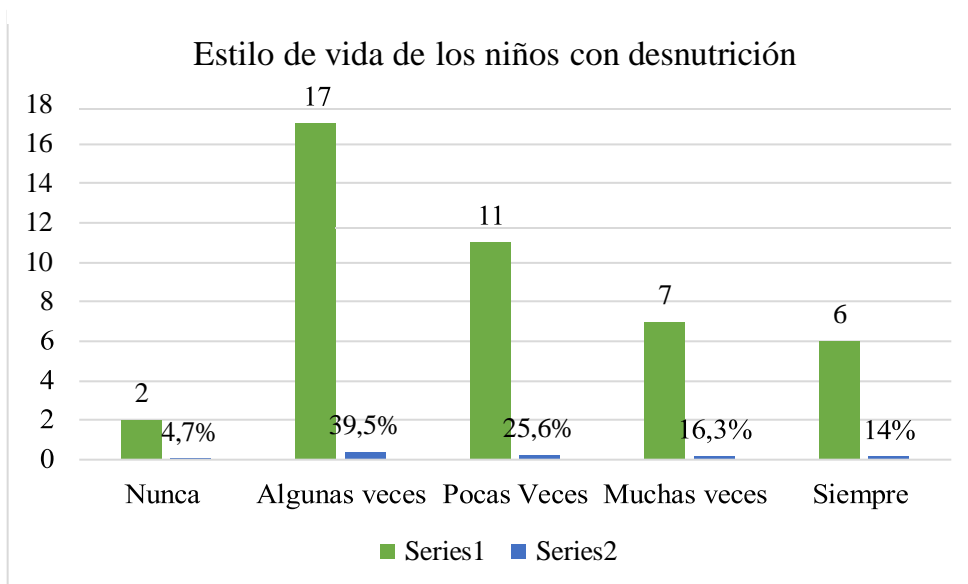
Elaborado: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy.

En relación con la respuesta de las interrogantes del cuestionario sobre los factores socioculturales, se realizó una integración de datos, para determinar el nivel de estilo de vida que presentan los niños con desnutrición, donde el 39,5% algunas veces mantiene un estilo de vida saludable para disminuir los riesgos de la enfermedad, seguido del 25,6% que pocas veces realiza actividades para mejorar la calidad de vida. De este modo

podemos observar que en mayores circunstancias los niños con desnutrición tienen estilo de vida regular, que nos permite interpretar que las variables de estudio mantienen relación.

Gráfico 5

Distribución de los niveles en el estilo de vida



Fuente: Ficha de recolección de datos.

Elaborado: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy

4.1. Comprobación de hipótesis

Se utilizó la prueba del Chi cuadrado para la comprobación de la dependencia o relación de las variables de estudio estilo de vida y desnutrición. Se plantean dos hipótesis.

H0: El estilo de vida no se relaciona con la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud Bambil Deshecho.

H1: El estilo de vida se relaciona con la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, en el Centro de Salud Bambil Deshecho.

Se procede a elaborar la tabla para identificar la frecuencia observada y la esperada a través del análisis del instrumento de investigación, se escogen tres actividades que se desempeñan con mayor frecuencia y mantienen relación directa con la problemática de estudio.

Tabla 3

Frecuencia observada en relación con el estilo de vida y la desnutrición.

| | <u>Desnutrición Aguda</u> | <u>Desnutrición crónica</u> | <u>Total</u> |
|-------|---------------------------|-----------------------------|--------------|
| Nunca | 1 | 1 | 2 |

| | | | |
|---------------|----|----|----|
| Algunas veces | 11 | 6 | 17 |
| Pocas veces | 8 | 3 | 11 |
| Muchas veces | 6 | 1 | 7 |
| siempre | 4 | 2 | 6 |
| Total | 19 | 13 | 43 |

Elaborado por: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy.

La frecuencia esperada se consigue tras la multiplicación de la frecuencia marginal de cada fila por la de la columna dividida para el total de la tabla.

Tabla 4

Frecuencia esperada en relación al estilo de vida y la desnutrición.

| | Desnutrición Aguda | Desnutrición crónica | Total |
|---------------|---------------------------|-----------------------------|--------------|
| Nunca | 0,8 | 0,6 | 2 |
| Algunas veces | 7,5 | 5,2 | 17 |
| Pocas veces | 4,8 | 3,3 | 11 |
| Muchas veces | 3,1 | 2,1 | 7 |
| siempre | 2,6 | 1,8 | 6 |
| Total | 19 | 13 | 43 |

Elaborado por: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy

Para la ejecución del Chi cuadrado se aplica la fórmula se resta la frecuencia observada de la frecuencia esperada al cuadrado.

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Tabla 5

Chi cuadrado de la Tabla

| | Desnutrición Aguda | Desnutrición crónica | Total |
|---------------|---------------------------|-----------------------------|--------------|
| Nunca | 0 | 0,2 | |
| Algunas veces | 1,6 | 0,1 | |
| Pocas veces | 2,1 | 0 | |
| Muchas veces | 0,9 | 0,5 | |
| siempre | 4 | 0 | |
| Total | | | 23,1 |

Elaborado por: Tomalá Sandoval Johanna Mileidy

Estadístico de prueba

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

$$\chi^2 = 23,21$$

Se procede a calcular el valor crítico a partir:

$$\text{Grado de libertad} = (2-1)*(3-1) = 2$$

$$\text{Valor } \alpha (5\%) = 0,05$$

Como resultado nuestro valor crítico es $5,99 < 23,1$ valor del chi cuadrado y se comprueba que la H_0 es incorrecta y se acepta la Hipótesis alternativa.

Mediante el análisis de las variables de estudio y con el 5% de confianza se rechaza la hipótesis nula, puesto que el valor del chi cuadrado es mayor con el 23,1. De esta manera se comprueba la hipótesis alternativa H_1 : El estilo de vida si se relación con la desnutrición infantil en los niños menores de 5 años.

5. Conclusiones

Se concluye que la desnutrición es un problema de salud que desencadena múltiples complicaciones en los niños que la padecen, sin embargo, la edad promedio de los padres/representantes de los infantes estudiados fue de 21 a 30 años, con un nivel educativo secundario y un nivel económico adquisitivo bajo, debido a que esta patología también es influenciada por diversos factores que dependen de las condiciones vitales de los progenitores, misma que son influenciadas por el círculo familiar o social de cada persona.

Por otro lado, se identificó la valoración de los indicadores antropométricos, donde se halló niños con desnutrición infantil aguda y crónico, mismo que registran bajo peso en relación a su talla, y bajo peso en relación a la edad, esto se debe a la inadecuada alimentación y adquisición de hábitos pocos saludables que con llevan a un estilo de vida deciente a causa del déficit nutricional, falta de higiene y estabilidad económica, que permite la vulnerabilidad de contraer enfermedades crónicas y riesgo de mortalidad.

Se demostró que incluir actividades y conductas inadecuadas con lleva a el desencadenamiento de complicaciones y problemas de salud en la población infantil, De esta modo podemos determinar la relación del estilo de vida con el déficit nutricional, que más allá de la insuficiencia alimentaria, también depende las condiciones sociales, económicas, culturales, ambientales que la madre brinda al niño durante su crecimiento y desarrollo, por eso es importante destacar que el estilo de vida de los progenitores pueden tener un impacto significativo en la salud y bienestar nutricional de los niños.

Recomendaciones

Es necesario abordar el problema de salud de manera integral, trabajando en conjunto con la comunidad, se pretende visualizar mejores resultados en la calidad de vida de cada persona, a través de las estrategias de promoción y prevención de salud direccionadas a involucrar conducta y actividades diarias adecuadas, de esta manera evitamos la aparición de enfermedades y disminuimos los problemas que desencadenan en el sector de salud.

Planificar visitas de seguimiento y control en relación al peso y talla para los niños que presentan desnutrición infantil e identificar los motivos principales que permiten la integración de la patología en los niños, recordemos que cada organismo actúa de diferente manera, por eso la atención de salud debe ser direccionada a satisfacer las necesidades de cada persona.

Mejorar la comunicación con las madres de familia, indicarle la importancia de incorporar micronutrientes en la alimentación de los niños menores de 5 años de edad. Además, de incorporar hábitos saludables en la alimentación, darle a conocer que alimentarse, no se basa en la cantidad que consumimos si no en la calidad nutriente y vitaminas que aportan al desarrollo y crecimiento de nuestro organismo y nos previene de enfermedades de padecer enfermedades crónicas o no trasmisibles.

6. Referencias Bibliográficas

- Altamirano, N., Altamirano, M., Valderrama, A., y Montesinos, H. (s.f.). Evaluación del crecimiento: estado nutricional Growth evaluation. *Nutritional status*, 499-512.
- Asamblea Constituyente del Ecuador. (2013). *Orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria*.
<https://www.soberaniaalimentaria.gob.ec/pacha/wpcontent/uploads/2011/04/LORSA.pdf>
- Cabascango , M. (2018). *Relación del estado nutricional de los lactantes con la alimentación y estilos de vida de sus madres en el centro de salud n°1 centro histórico de la ciudad de Quito*. Universidad Técnica del Norte.
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8817>
- Choloquina, M., y Yáñez, A. (2022). Factores asociados a la desnutrición en preescolares. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/36791>
- Conille , G. (2023 de Agosto de 2023). *Amway y UNICEF se unen para prevenir la desnutrición infantil en América Latina y el Caribe*. UNICEF:
<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/amway-unicef-unen-prevenir-desnutricion-infantil-america-latina-caribe>
- Constitución república del Ecuador. (2008). *Constitución de la república del Ecuador*.
https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Escobar , L. (01 de Diciembre de 2020). *En Guatemala, a la búsqueda de casos de desnutrición infantil ocultos por la pandemia*. UNICEF:
<https://www.unicef.org/lac/historias/en-guatemala-la-busqueda-de-casos-de-desnutricion-infantil-ocultos-por-la-pandemia>
- Furnes, R., y Láquis , M. (2022). *Nutrición infantil en lactantes, niños y adolescentes*. Brujas. <https://elibro.net/es/ereader/upse/219970>
- Guamialamá Martínez, J., Salazar Duque, D., Portugal Morejón, C., y Tinoco López, D. (2021). Evaluación nutricional de niños de uno a tres años en la Parroquia de Calderón en Quito. *Nutrición clínica*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.12873/411guamialama>
- Herazo, Y., Nuñez, N., Sánchez, L., Vásquez , F., Lozano, A., Torres , E., y Valdelamar, A. (2020). Estilos de vida relacionados con la salud en estudiantes universitarios. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 547-551.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2218-36202020000600246&script=sci_arttext&lng=pt
- Hilarión, J. (2019). *Descripción de hábitos y estilo de vida saludables en profesionales de la educación física de secundaria en la jornada de la mañana en los colegios del núcleo educativos 5 de la ciudad de Villavicencio-meta*. Villavicencio: Universidad de los Llanos.

- INEI. (2021). *Desnutrición crónica afectó al 11,5% de la población menor de cinco años*. INEI: [https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202021%2C%20la,Familiar%20\(ENDES%2D2021\).](https://m.inei.gov.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202021%2C%20la,Familiar%20(ENDES%2D2021).)
- Ley orgánica de la salud. (2015). *Orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Maire , B., y Delpuech, F. (2006). *Indicadores de nutrición para el desarrollo*. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación: <https://www.fao.org/3/y5773s/y5773s.pdf>
- Mella , C. (12 de Julio de 2022). *Santa Elena, entre la pobreza y la desnutrición a 15 años de ser provincia*. Primicias: <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/santa-elena-pobreza-desnutricion-provincia-ecuador/>
- MSP. (2022). *¿Qué es una alimentación saludable?* Ministerio de Salud Pública Colombia: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/HS/Paginas/que-es-alimentacion-saludable.aspx>
- Naciones Unidas . (05 de Abril de 2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Naciones Unidas Ecuador: <https://ecuador.un.org/es/123951-desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- OMS. (09 de Junio de 2021). *Malnutrición*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- OMS. (09 de Junio de 2021). *Malnutrición*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- OPS. (s.f.). *Determinantes Ambientales de Salud*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud>
- Ortiz , J. (13 de Marzo de 2023). *¿Qué son los factores económicos y ejemplos?* Quora: <https://es.quora.com/Qu%C3%A9-son-los-factores-econ%C3%B3micos-y-ejemplos#:~:text=Los%20factores%20econ%C3%B3micos%20son%20las,impuestos%20y%20las%20pol%C3%ADticas%20gubernamentales.>
- Reyes, L. (2023). Factores socioculturales y su incidencia en la gestión educativa en la provincia de Sánchez Carrión, 2022. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 1018-1040. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4452
- Rodrigo, G., Camaralles, F., Muñoz, E., Gómez , J., Arango, J., Ramírez, J., . . . Rodríguez , L. (2022). Recomendaciones sobre el estilo de vida. Actualización PAPPS. *Atención Primaria* , 54(1), 102442. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102442>

- Salvatierra Tasayco, M. (2019). *Estilos de vida y desnutrición en niños menores de cinco años en el puerto de salud Cruz Blanca, Chincha Alta*. Ica: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/6556/4.-Tesis%20Salvatierra%20corregida.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Suarez , M., Navarro, M., Caraballo , D., López , L., y Recalde , A. (2020). Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. *Ene De Enfermería*, 14(3). <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1036>
- UNICEF. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- Vargas, L. (2019). *Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omía-Amazonas*. Tesis para obtener el título de maestro en Gestión de los Servicios de la Salud. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/43928>
- Wilcox Frazier, D. (06 de Abril de 2022). *UNICEF: Peligra la vida de 900.000 niños en África Occidental y Central*. Naciones Unidas: <https://news.un.org/es/story/2022/04/1506842>

Anexos

Anexo1. Aprobación del tema en la institución donde realizará la investigación



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

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.615- CE-UPSE-2023

Colonche, 7 de diciembre de 2023

Dra
Grace Villacris Zamora,
**DIRECTORA DEL CENTRO
DE SALUD BAMBIL DESECHO,**
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 al título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

| No- | TEMA | ESTUDIANTE | TUTOR |
|-----|---|---------------------------------|----------------------------------|
| 1 | ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. SANTA ELENA, 2023. | TOMALÁ SANDOVAL JOHANNA MILEIDY | Lcda. Yanelis Suárez Angeri, MSc |

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. TOMALÁ SANDOVAL JOHANNA MILEIDY, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado

Particular que comunico para los fines pertinentes

Atentamente,



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

CC ARCHIVO
NDR/PO

Para Grace Edelfina Villacris Zamora
MEDICO GENERAL
CI 0919148882
REG 1006-15-1398427

Recibido
11/12/23

UPSE ¡crece SIN LÍMITES!

campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR
Buzón Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732

f @ v www.upse.edu.ec

Anexo 2. Consentimiento informado



Colonche, 09 de diciembre del 2023

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado es un documento legal mediante el cual se busca garantizar que los participantes en el estudio comprendan los objetivos, riesgos y beneficios del mismo, y otorguen su consentimiento de manera voluntaria para participar en el siguiente tema de investigación, ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. SANTA ELENA, 2023. La información proporcionada será utilizada únicamente con fines pedagógicos y estadísticos, y no se divulgará información personal.

Yo..... con CI....., manifiesto que he leído y entendido la hoja de información que se me ha entregado, que he hecho las preguntas que me surgieron sobre el proyecto y que he recibido información suficiente sobre el mismo. Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos. Presto libremente mi conformidad para participar en el Proyecto de Investigación.

Una vez explicado claramente el procedimiento Yo **Johanna Mileidy Tomalá Sandoval**, con N° de identificación **2450330812**, autora del tema a investigar, declaro: Por medio del documento he informado al usuario el procedimiento a realizar. Me comprometo a respetar y a recibir recomendaciones durante el proceso, a guardar la información recolectada, sin divulgar los resultados.

Firma del autor

Firma del usuario

Anexo 3. Instrumento aplicado



INSTRUMENTO PARA UTILIZAR EN LA INVESTIGACIÓN



ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. SANTA ELENA, 2023

El siguiente cuestionario está dirigido a los padres de familia que acuden al Centro de Salud Bambil Deshecho, con la finalidad de determinar el estilo de vida y su relación con la desnutrición infantil en niños menores de 5 años de edad.

Datos Sociodemográficos

1. Edad

10 a 20 años.

21 a 30 años.

31 a 40 años.

41 a 50 años.

Más de 51 años.

2. Nivel de escolaridad

No refiere

Primaria

Secundaria

Superior

3. Estado civil

Soltera

Casada

Unión libre

Divorciada

() Viuda.

Instrucciones: Leer cada uno de los ítems, luego marcar con un aspa (X) el casillero que corresponda a la respuesta según su opinión.

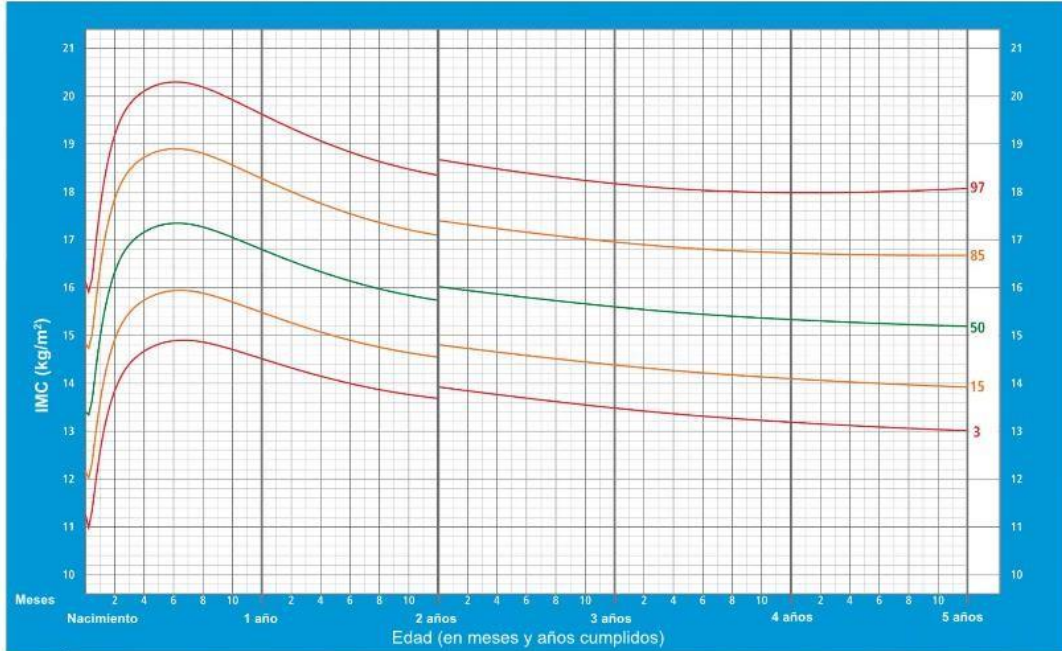
| N | ÍTEMS | Nunca | Algunas veces | Pocas veces | Muchas veces | Siempre |
|-------------------------------------|---|-------|---------------|-------------|--------------|---------|
| FACTORES SOCIALES | | | | | | |
| Área económica | | | | | | |
| 1 | Usted tiene trabajo estable | | | | | |
| 2 | De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos para su consumo diario de manera satisfactoria. | | | | | |
| 3 | Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 nuevos soles al mes. | | | | | |
| 4 | Usted participa en la distribución del presupuesto familiar | | | | | |
| 5 | Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales. | | | | | |
| Área de capacitación laboral | | | | | | |
| 6 | El trabajo de los miembros de su familia es estable. | | | | | |
| 7 | Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña. | | | | | |
| 8 | El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña. | | | | | |
| 9 | El grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza. | | | | | |
| Área dinámica familiar | | | | | | |
| 10 | Convive su esposo o pareja. | | | | | |
| 11 | La comunicación con su esposo es satisfactoria | | | | | |
| 12 | Su pareja consume alcohol. | | | | | |
| 13 | Su pareja le pega o le insulta. | | | | | |
| 14 | Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja. | | | | | |
| 15 | Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños u otros aparte de sus hijos | | | | | |
| 16 | Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas | | | | | |
| 17 | Se encuentran bajo su responsabilidad adultos mayores en su familia. | | | | | |
| 18 | Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad | | | | | |
| Área físico ambiental | | | | | | |
| 19 | Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todos los integrantes de su familia | | | | | |
| 20 | Elimina la basura diaria o inter diario en su casa | | | | | |
| 21 | Barre todos los días su casa | | | | | |
| 22 | Cría animales en su casa de manera correcta (corral, cajones) | | | | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|
| 23 | Cerca de su vivienda existe aguas negras, moscas que le incomodan. | | | | | |
| 24 | El medio de transportarte desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil y rápido. | | | | | |
| FACTOR CULTURAL | | | | | | |
| Cultural o conductual | | | | | | |
| 25 | Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos | | | | | |
| 26 | Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño | | | | | |
| 27 | Su religión le prohíbe consumir algunos alimentos | | | | | |
| 28 | La sopa le da para que tome primero que el segundo. | | | | | |
| 29 | Después de darle tu pecho le das agua para calmar su sed cuando llora | | | | | |
| 30 | Cuando le da de comer a su bebe le da carne cereales y frutas. | | | | | |
| 31 | Para servir los alimentos espera la presencia de su esposo | | | | | |
| 32 | Cuando su niño se enferma acude al curandero | | | | | |
| Materialista o estructural | | | | | | |
| 33 | Su familia presenta diferencias sociales en su vida cotidiana. | | | | | |
| 34 | Su familia recibe beneficios de organizaciones sociales que tiene la localidad | | | | | |
| 35 | Acude al Centro de Salud | | | | | |
| 36 | Tiene oportunidad de trabajo | | | | | |
| Estilos de vida y conductas saludables | | | | | | |
| 37 | Práctica los hábitos de higiene para preparar los alimentos y realizar sus actividades cotidianas | | | | | |
| 38 | Su bebe recibe lactancia materna exclusiva/alimentación complementaria 5 veces mayor de seis meses | | | | | |
| 39 | Realiza la higiene personal y del bebe a diario | | | | | |
| 40 | Su vivienda se encuentra ordenada y limpia | | | | | |
| 41 | El agua que consume es hervida o tratada | | | | | |
| 42 | Cocina a leña para preparar los alimentos | | | | | |
| 43 | Su casa tiene ventanas y se siente cómodo con la ventilación. | | | | | |
| 44 | Consume sus alimentos guardados mayor de 24 horas. | | | | | |

Tablas de valoración de la OMC

IMC para la edad Niños

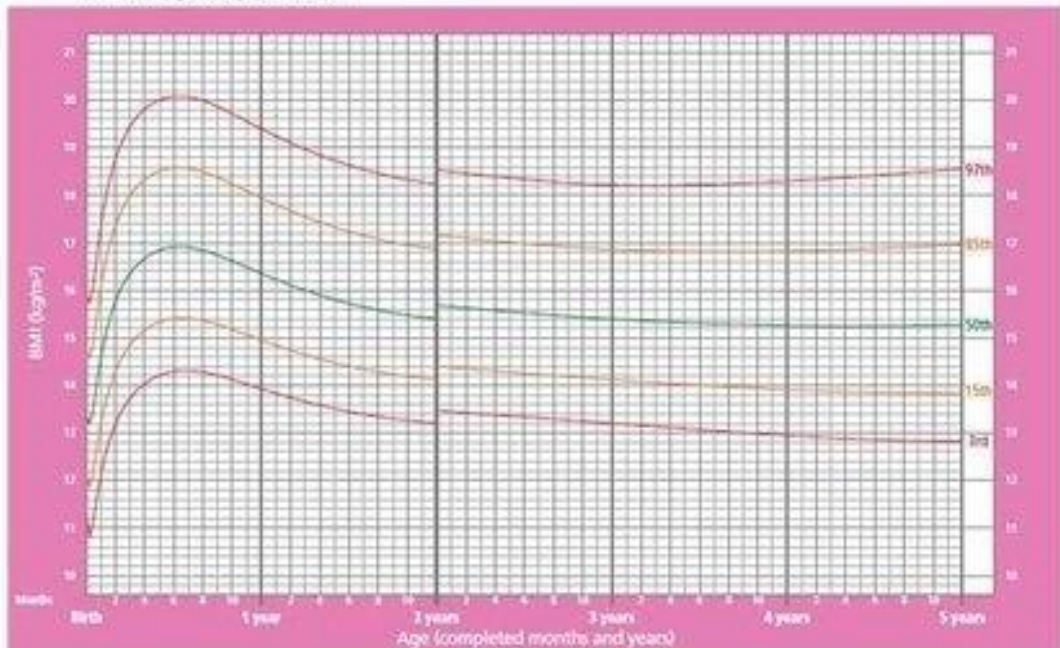
Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

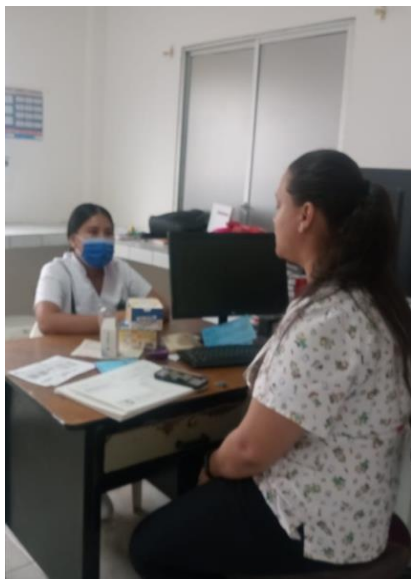
BMI-for-age GIRLS

Birth to 5 years (percentiles)



WHO Child Growth Standards

Anexo 5. Evidencias fotográficas



Socialización del proyecto de investigación.



Aplicación de la encuesta a las madres de familia.



Valoración de indicadores antropométricos.



Valoración de indicadores antropométricos.

Anexo 6. Reporte del sistema de antiplagio COMPILATIO



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 22 de diciembre de 2023

01- (YSA) -2023

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD BAMBIL DESHECHO. SANTA ELENA, 2023** 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,



Firma

Lic. Yanelis Suárez Angeli, MSc.
Tutor del trabajo de titulación



Reporte Compilatio.
Fuentes de similitud

ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL

4%
Textos sospechosos

- 0% Similitudes entre comillas
- 0% Idioma no reconocido
- 0% Textos potencialmente generados por IA

Nombre del documento: ESTILO DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL.docx
ID del documento: d8e97b0bc7e9841c751b62b88ca395b3f6895c
Tamaño del documento original: 88,58 kB

Depositante: YANELIS SUÁREZ ANGERI
Fecha de depósito: 22/12/2023
Tipo de carga: interface
Fecha de fin de análisis: 22/12/2023

Número de palabras: 7295
Número de caracteres: 48.832

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

| Nº | Descripciones | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales |
|----|---|-------------|-------------|--|
| 1 | repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/1060004590/14958/1/NA_2023_0013.pdf 1 fuente similar | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (20 palabras) |
| 2 | repositorio.upse.edu.ec Desnutrición y su relación con el desarrollo postnatal ... https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/1060004590/14958/1/NA_2022_0057.pdf 1 fuente similar | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (18 palabras) |
| 3 | es.wikipedia.org Desnutrición - Wikipedia, la enciclopedia libre https://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici3n 3 fuentes similares | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (21 palabras) |
| 4 | www.unicef.org https://www.unicef.org/es/informacion/914/914.pdf | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (22 palabras) |
| 5 | siguete.unach.edu.ec http://siguete.unach.edu.ec/bitstream/10300/8429/1/5_TESIS_Aguyar_Morales_Luz_johana_MDO.pdf | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (21 palabras) |

Fuentes con similitudes fortuitas

| Nº | Descripciones | Similitudes | Ubicaciones | Datos adicionales |
|----|--|-------------|-------------|--|
| 1 | Documento de otro usuario - ver más 1 documento proveniente de otro grupo | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (22 palabras) |
| 2 | definicion.edu.3t Significado de Desnutrición (Qué es, Concepto y Definición) http://definicion.edu.3t/significado-desnutricion-que-es-concepto-y-definicion/ | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (13 palabras) |
| 3 | www.minsalud.gov.co ¿Qué es una alimentación saludable? https://www.minsalud.gov.co/salud/obda/MSF/Agencia+es+alimentacion+saludable+enqar+-+en+... | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (11 palabras) |
| 4 | repositorio.upse.edu.ec https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/1060004590/14871/1/NA_2023_0083.pdf | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (12 palabras) |
| 5 | repositorio.un.edu.ec Factores que influyen en el cumplimiento del control pre... http://repositorio.un.edu.ec/bitstream/112456789/544496_039_071_Tenaygo_De_0800.pdf | < 1% | | Palabras idénticas: + 1% (10 palabras) |