



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

**TÍTULO DEL TEMA:**

**ARRAIGO CULTURAL Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN  
LACTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA.  
LA LIBERTAD, 2024**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**VILLÓN FIGUEROA CARMEN ELIZABETH**

**TUTOR:**

**LIC. SAAVEDRA ALVARADO CARLOS JULIO, MGS.**

**PERIODO ACADÉMICO**

**2024-2**

**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. Gabriela Elizabeth Peralta Galarza,

Mgs.  
**DOCENTE DE ÁREA**

---

Lic. Carlos Julio Saavedra Alvarado,

Mgs.  
**DOCENTE TUTOR**

---

Abg. María Rivera González, Mgt.

**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 8 de agosto del 2024

En calidad de tutor del proyecto de investigación **ARRAIGO CULTURAL Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LACTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA. LA LIBERTAD, 2024.** elaborado por el Srta. **VILLON FIGUEROA CARMEN ELIZABETH**, 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 **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo **APRUEBO** en todas sus partes.

Atentamente,

---

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs.

**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

EL presente trabajo de investigación está dedicado a la institución, por haberme brindado los medios necesarios tanto físico como humanos para mi formación académica y profesional, cuyo objetivo principal es obtener el título universitario.

De igual manera, está dedicado a los docentes de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Carrera de Enfermería, con quienes tuve el gusto de compartir y conocer tanto en aspectos académicos y en apoyo moral, los cuales supieron educar con sabiduría, perseverancia y dedicación, me pudieron como persona auténtica e inigualable para brindar mis servicios profesionales ante la sociedad.

Asimismo, está dedicado a mis padres Justo Esteban Villón Robles y Inés Amada Figueroa Orrala, y a mis hermanos quienes, con su apoyo incondicional, quienes han sido mis guías y aquellos que me han inculcado principios y valores en mi vida profesional, para así cumplir mi meta durante mi etapa universitaria

*Villón Figueroa Carmen Elizabeth*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a la institución por permitirme ser parte de la universidad, por facilitarme infraestructura necesaria y calidad humana para mi formación académica y profesional.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena especialmente a la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Carrera de Enfermería, por tenerme paciencia durante las clases y practicas con nuestros compañeros, brindarme el apoyo moral cuando los necesitaba, y compartir sus experiencias con nosotros, con la finalidad de ejercer la profesión con calidad y calidez humana y avalados con nuestros conocimientos.

Y, por último, dar las gracias a mis padres Justo Esteban Villón Robles y Inés Amada Figueroa Orrala y a mis hermanos por ser los principales pilares fundamentales en mi formación académica y profesional, quienes fueron mi apoyo económico y emocional para cumplir el deber universitario, gracias a ellos por confiar en mí y sobre todo nunca dejarme de lado y no hacerme sentir sola en esta etapa.

*Villón Figueroa Carmen Elizabeth*

## **DECLARACIÓN**

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

---

Villón Figueroa Carmen Elizabeth

CI: 2450324005

## 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 ANEXOS .....	X
RESUMEN .....	XI
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I.....	2
1. El problema.....	2
1.1. Planteamiento del 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 teórica .....	8
2.3. Fundamentación de enfermería .....	15
2.4. Fundamentación legal .....	16
2.5. Formulación de hipótesis .....	18
2.6. Identificación y clasificación de las variables.....	18
2.7. Operalización de las variables.....	19
CAPÍTULO III .....	20
3. Diseño metodológico.....	20
3.1. Tipo de investigación.....	20
3.2. Método de investigación.....	20
3.3. Población y muestra.....	21

3.4.	Tipo de muestra .....	21
3.5.	Técnica de recolección de datos .....	22
3.6.	Instrumentos de recolección de datos .....	22
3.7.	Aspectos éticos .....	23
CAPÍTULO IV .....		24
4.	Presentación de resultados .....	24
4.1	Análisis y presentación de resultados .....	24
5.	Conclusiones.....	28
6.	Recomendaciones .....	29
7.	Referencia bibliográfica .....	30
8.	Anexos .....	34

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Matriz de operacionalización de variables .....	19
--	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> Datos sociodemográficos.....	24
<b>Gráfico 2</b> Arraigos culturales.....	25
<b>Gráfico 3</b> Estado nutricional en función a las medidas antropométricas.....	26
<b>Gráfico 4</b> Relación entre la variable dependiente e independiente.....	26

## ÍNDICE DE ANEXOS

<b>Anexos 1</b> Observación directa.....	34
<b>Anexos 2</b> Instrumento: Encuesta.....	35
<b>Anexos 3</b> Consentimiento informado.....	38
<b>Anexos 4</b> Aprobación del permiso por parte de la institución .....	39
<b>Anexos 5</b> Evidencias fotográficas .....	40
<b>Anexos 6</b> Reporte del sistema antiplagio .....	41

## RESUMEN

La desnutrición infantil es una condición de malnutrición que se produce cuando un niño no recibe los nutrientes esenciales para su adecuado crecimiento y desarrollo, siendo un problema de salud a nivel mundial, acompañado de los arraigos culturales de los progenitores que influyen en el estado nutricional de los lactantes. Por esta razón se planteó como objetivo el determinar cómo el arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes, Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, La Libertad, 2024. La metodología se basó en el enfoque cuantitativo, transversal, descriptivo no probabilístico. La muestra de estudio fue de 75 lactantes que acuden mensualmente a los controles médicos. Como herramienta se utilizó la observación directa y la encuesta, para el análisis y procesamiento de datos se utilizó la herramienta de Microsoft Office Excel. Los resultados encontrados fueron que, el 75% tiene una edad entre 12 y 23 meses, predominando el sexo masculino con 57%, esquema de vacunación incompleto 51%, lactancia materna <6 veces por día 47%, controles médicos 1 vez por mes 24%, determinando así, que el 76% no llevan a los niños a realizarse el control médico mensual, la madre tiene un 64% de estilo de vida nada saludable, un nivel académico de secundaria del 56%, estado civil separada o divorciada 53%, el 53% del tipo de vivienda es de caña, el estado nutricional indica que el 28% de los hombres está en riesgo de emaciación, el 38% de mujeres están emaciadas, por otro lado el 23% de hombres presenta emaciación severa. En conclusión, el sexo que mayor caso de desnutrición estuvo presente en la investigación pertenece a hombres, el arraigo cultural con mayor predominancia son la lactancia materna deficiente, controles médicos, estado civil, edad, sexo, nivel educativo de la madre y vacunación incompleta.

**Palabras clave:** Arraigo cultural; desnutrición infantil; estado nutricional; lactantes.

## ABSTRACT

Childhood malnutrition is a condition of malnutrition that occurs when a child does not receive the essential nutrients for proper growth and development, being a health problem worldwide, accompanied by the cultural roots of the parents that influence the nutritional status of infants. For this reason, the objective was to determine how cultural roots are related to childhood malnutrition in infants, Venus de Valdivia Maternal and Child Health Center, La Libertad, 2024. The methodology was based on the quantitative, cross-sectional, descriptive non-probabilistic approach. The study sample was 75 infants who attend monthly medical check-ups. Direct observation and a survey were used as tools; the Microft office Excel tool was used for data analysis and processing. The results found were that, 75% are between 12 and 23 months old, with a predominance of males with 57%, incomplete vaccination schedule 51%, breastfeeding <6 times a day 47%, medical check-ups once a month 24%, thus determining that 76% do not take their children to have their monthly medical check-up, 64% of the mothers have an unhealthy lifestyle, 56% have a secondary school education level, 53% are separated or divorced, 53% of the housing type is made of cane, the nutritional status indicates that 28% of men are at risk of emaciation, 38% of women are emaciated, on the other hand 23% of men have severe emaciation. In conclusion, the sex with the highest incidence of malnutrition in the study was male, and the most predominant cultural roots were poor breastfeeding, medical check-ups, marital status, age, sex, educational level of the mother, and incomplete vaccination.

**Keywords:** Cultural roots; childhood malnutrition; nutritional status; infants.

## INTRODUCCIÓN

El arraigo cultural se describe como conjuntos de elementos y características adquiridas y propias de un lugar o comunidad fija, el cual es difícil de erradicar, en ella se abarca costumbres, tradiciones y normas. Al relacionar con la desnutrición incluye la información de los progenitores, como el nivel de educación, el ingreso económico, la vestimenta otorgada, el tipo de alimentación, entre otras, que condicionan a largo plazo un desbalance en el estado nutricional de los lactantes, reflejándose en el peso y talla conocida como destrucción infantil. (Alvarez, 2019)

De acuerdo con la información proporcionada por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, una Encuesta Nacional sobre la desnutrición crónica infantil revela que el 20,1% según datos realizados en niños menores de 2 años en Ecuador padecen de esta condición. Esta problemática afecta negativamente la productividad del país y tiene consecuencias a lo largo de la vida de las personas. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en Ecuador, 2021)

Por lo expuesto, el proyecto de investigación se realizará con la finalidad de identificar los tipos de arraigos culturales que más se relacionan con la desnutrición infantil en lactantes, que a pesar de los esfuerzos y estrategias implementadas como la entrega del paquete priorizado siguen afectando a nivel nacional. De la misma forma, caracterizan la muestra de estudio de los progenitores, identificando el tipo de arraigo que más se relaciona con la desnutrición infantil y su posterior valoración del estado nutricional de los lactantes mediante la medicación del peso y talla en el lugar del estudio. (Del Pezo, 2022)

Por otra parte, el diseño metodológico empleado en la presente investigación es no experimental, tipo transversal, con enfoque cuantitativo – descriptivo, ejecutándose el método hipotético–deductivo, sin formula de muestro, es decir, el método no probabilístico por conveniencia, al ser una muestra pequeña, se aplicará los criterios de inclusión y exclusión, a su vez, el uso de la encuesta tipo CAP (Conocimientos, aptitudes y prácticas) de arraigos culturales de los progenitores. Consistirá también en la revisión bibliográfica de aportes teóricos a la problemática de estudio, y a una serie de entrevistas a los padres de familia junto con el respectivo control antropométrico de los lactantes.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema

### 1.1. Planteamiento del problema

La Real Academia Española (RAE, 2023) menciona arraigar o arraigarse como “intransitivo, dicho sea, una planta, echar raíces y, dicho de algo no material, especialmente una virtud, un vicio o una costumbre, hacerse muy firme; como transitivo, hacer que algo se haga firme y difícil de extirpar”, por lo tanto, es algo adquirido y difícil de discernir dentro de una ciudad o comunidad. De igual manera, existe diferentes tipos de arraigo entre ellas, arraigo cultural, arraigo económico, arraigo jurídico, arraigo social y arraigo físico; al enfocarse en el arraigo cultural implica “un conjunto de acciones y tradiciones como religión, costumbres, fiestas y mecanismos sociales” (Clemenceu y Del Moral, 2023).

Por otro lado, la desnutrición infantil según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) menciona como “resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas” (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021, pág.5). De la misma manera, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye a la desnutrición, los diferentes tipos, tales como “la emaciación (un peso insuficiente respecto de la talla), el retraso del crecimiento (una talla insuficiente para la edad), la insuficiencia ponderal (un peso insuficiente para la edad)” y la carencia de vitaminas y minerales. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

Al relacionar, el arraigo cultural con la desnutrición infantil se menciona que son unos conjuntos de acciones que repercute el estado de salud en los infantes e inclusive el aumento de la morbilidad en los lactantes. Así mismo se indica las causas, las cuales son el bajo nivel de escolaridad de la madre, el hacinamiento, bajos ingresos en hogares, creencias, déficit de hábitos alimenticios, prácticas de patrones culturales en el cuidado del niño, entre muchas otras, lo que da como consecuencia de peso insuficiente para la talla y edad, talla insuficiente en comparación a la edad, y la ausencia de vitaminas y minerales que todo lactante a su edad debe tener, con sus respectivos controles de salud (Fonseca et al., 2020).

Según datos estadísticos a nivel mundial ·52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos”. (Organización Mundial de la Salud, 2021)

A nivel latinoamericano, según un estudio en Perú, sobre la desnutrición infantil y sus factores relacionado, cuya muestra es de 243 niños menores de 3 años, en donde “el 52,9% (122 casos) tuvieron desnutrición, siendo 19,47% (45) quienes tuvieron desnutrición aguda, 21,12% (49) desnutrición crónica y 12,31% (28) desnutrición global”, así mismo, según la edad, “el 22,11% (51) tuvieron 1 año, 21,24% (51) tuvieron 2 años, 8,68% (20), tuvieron 3 años de edad y en cuanto al género, 31,96% (73) fueron masculinos, y 20,94% (49), femeninos. De igual manera, respecto a la información culturales se observó inadecuado saneamiento básico de la vivienda en agua insegura, desagüe sin conexión a red, falta de energía eléctrica e inadecuada eliminación de residuos sólidos en cerca y alrededor de la tercera parte de los casos y controles 31,19% (73,00) y 29,57% (69,25). (Alvarez, 2019, pag 20)

Por otro lado, a nivel nacional, según la Unicef en Ecuador, la desnutrición crónica infantil afecta al 27,2% de los niños menores de 2 años en Ecuador. Desde 1993 y 2021, Ecuador ha llevado adelante alrededor de 12 programas relacionados con salud y nutrición, pero la curva de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de cinco años casi no se ha disminuido (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2021). Entre 2014 y 2018, incluso incrementó de 24,8% a 27,2% en niños menores de dos años y a uno de cada cuatro menores de cinco años en el Ecuador (Alvear, 2021).

La investigación tendrá como objetivo de estudio en el Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, correspondiente al distrito 24D02, provincia de Santa Elena, en donde se realizó una observación directa sobre los arraigos culturales y su relación con la desnutrición infantil, en referencia a los arraigos culturales se evidenciaron las distintas formas de alimentación en los lactantes, así como el tipo de vestimenta que poseen, el aseo e higiene del lactante, el tiempo de la lactancia, el nivel de escolaridad de los usuarios, e inclusive el ingreso económico de la familia, entre muchas otras.

Por tal razón, se observan a simple vista el estado nutricional de los lactantes y se corrobora con las medidas antropométricas que el personal de enfermería realiza a los

lactantes al momento que acuden al Centro de Salud y del cómo está íntimamente relacionado con los arraigos culturales de los progenitores al momento de la consulta médica. En conclusión, el propósito del trabajo investigativo es determinar como el arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuáles son los arraigos culturales que se relacionan con la desnutrición infantil en lactantes, Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, La Libertad, 2024?

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo general**

Determinar como el arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes. Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia. La Libertad, 2024

### **2.2. Objetivos específicos**

1. Caracterizar la muestra de estudio según los datos sociodemográficos. (edad, sexo, estilo de vida y nivel de educación).
2. Identificar el tipo de arraigo cultural que más se relaciona con la desnutrición infantil.
3. Valorar el estado nutricional de los infantes según las medidas antropométricas. (peso y talla).

## **3. Justificación**

El presente trabajo investigativo se argumenta, debido que se pretende determinar los arraigos culturales y su relación con la desnutrición infantil en lactantes en el Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia; razón que, la prevalencia existente en el ámbito internacional, regional, nacional y local, dato el caso, en el presente estudio de la UNICEF en Ecuador, evidenciando el 27,2% de los niños menores de 2 años con desnutrición crónica infantil (DCI), y que a pesar de los 12 programas en salud y nutrición

ejecutándose a nivel nacional, las curvas de crecimiento en lactantes no han disminuido (Alvear, 2021)

Al mencionar el contexto investigativo, tiene relevancia práctica en la profesión de enfermería ya que, uno de los programas nacionales en todo centro de salud de primer nivel, es el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Infantil (PELDI) propuesto por el ente rector el Ministerio de Salud Pública, y que, el profesional de enfermería es el principal filtro en la medición antropométrica de los niños y niñas menores de 24 meses y del cómo influyen los arraigos culturales impuestos de los progenitores en el estado nutricional de los lactantes, que acuden a la unidad de salud.

De la misma manera, tiene relevancia teórica investigativa y académica, ya que existe pocos artículos sobre la problemática planteada, a su vez beneficiará al personal de enfermería en cómo tratar a los usuarios desde su ámbito biopsicosocial. De tal manera, que se busca proporcionar información en centros de salud de primer nivel de atención enfocándose en el Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia de la provincia de Santa Elena cantón La Libertad, mediante la indagación de los principales arraigos culturales que tiene los padres de familia y que de manera directa son impuesta al lactante, como patrones alimenticios, vestimentas innecesarias, cuidados sanitarios excesivos o insuficientes, o costumbres anuales que anteponen al crecimiento satisfactorio del objeto de estudio.

Para concluir, el proyecto de investigación es viable por el acceso e ingreso al centro de salud por parte de la autora de la investigación; y es factible por que los usuarios cuentan con la predisposición de ayudar y colaborar con los profesionales de salud. Además de contar con los recursos económicos y físicos para su posterior realización de proyecto.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Fundamentación referencial

Un estudio en España en la ciudad de Las Palmas, cuya problemática son los factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Mozambique, el cual el objetivo es identificar los factores sociales, demográficos, ambientales y culturales, que intervienen en la desnutrición en la población infantil de 0 a 5 años. Posterior a ello, se contó con una muestra de 282 usuarios los cuales estaban distribuidos por 162 niños y 120 niñas, cuyos resultados mostraron que el 36,2% de niños presentaron desnutrición crónica en la comunidad de Mozambique. Cabe mencionar, que la metodología que empleo fue un estudio de caso – control en niños menores de 5 años.

A su vez se logró identificar que los factores sociales y culturales tenían mayor prevalencia en los casos de desnutrición infantil, entre ellos mencionaron el nivel de instrucción de la madre, la alimentación, el trabajo, las costumbres y las tradiciones que tiene la comunidad rural, el tamaño de la familia, el números de hijos en el hogar, la cocción de los alimentos con carbón vegetal, lactancia materna exclusiva y duración de la lactancia materna e inicio de la alimentación complementaria, alteraciones en el modo y estilo de vida de la comunidad, que significativamente influyeron en la adquisición de la desnutrición infantil. El estudio tuvo como conclusión que la creación de programas era una buena intervención nutricional para mitigar la problemática (García, 2018).

Por otra parte, una investigación en Colombia, titulado, prácticas de crianza, factores socioculturales y alimentación en niños, niñas y adolescentes con desnutrición, cuyo objetivo general es analizar las prácticas de crianza, sus factores y alimentación de este. De igual manera, la metodología empleada fue tipo cuantitativo, descriptivo y transversal.

Respecto a las técnicas e instrumentos para la recolección de muestra fue de 54 cuidadores de niños con desnutrición, cuyo instrumento fue la entrevista estructura y entre los resultados obtenidos fue que la mayor parte de la crianza es la madre, ya que pasan la mayor parte del tiempo, buscando siempre el bienestar del niño y la principal causa de desnutrición en donde se dio a notar fue el estrato económico, el grado de instrucción

incompletos de los padres, el déficit laboral, las condiciones de la vivienda y la violencia familiar influyeron en el registro de casos de desnutrición infantil (Cera, 2018).

Por otro lado, un estudio a nivel nacional, en Ecuador, en la provincia de Ambato, titulada, factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el centro de salud San Simón del cantón Guaranda, provincia de Bolívar, cuyos objetivos fue determinar los factores socioculturales que contribuyen a la desnutrición crónica de los niños menores de cinco años en el centro de salud San Simón, del cantón Guaranda.

Entre la metodología, muestra e instrumento que se empleó el método cualitativo, cuantitativo y exploratoria, cuya población de 73 niños diagnosticados con desnutrición crónica infantil, de los cuales el 28,8% de niños sufre de desnutrición crónica, el 2,7% presentó desnutrición aguda. Entre los factores socioeconómicos asociados a la desnutrición, los resultados mostraron que el 54,8% de padres no tenían grado de instrucción, y el 50% de la población provenía de comunidades rurales donde no existe un adecuado acceso a una alimentación y donde existe la falta de interés por el cuidado de los niños. (Gallegos, 2019)

De igual similitud, Cueva et al., (2021) realizaron una investigación titulada la desnutrición infantil en Ecuador, una revisión de literatura. Entre la metodología que ejerció fue un análisis documental cuyo objetivo de sistematizar el conocimiento y fortalecer las bases teórico-metodológicas de planes y estrategias necesarios para disminuir los efectos negativos de la desnutrición en el desarrollo infantil.

Durante la revisión bibliográfica menciona principalmente que en “Ecuador existe una prevalencia de desnutrición de 23,2%, presentando más frecuencia en la Sierra (32%), la Costa (15,7%), la Amazonía (22,7%) y la zona Insular (5,8%)”, haciendo relevancia más en el contexto rural y las causas principales mencionadas fue una dieta inadecuada, las presencia de infecciones que de cierta manera alteran la absorción de los nutrientes, la escasez y accesibilidad de los alimentos que impiden alcanzar el estado nutricional de los niños y niñas.

## **2.2. Fundamentación teórica**

El trabajo de investigación tiene como finalidad determinar cuáles arraigos culturales se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes, para lo cual a continuación se presentarán los principales conceptos que permitirán validar el trabajo investigativo, el cual se enunciarán las principales bases teóricas que describen la problemática de estudio.

### *2.2.1. Definición de Arraigo cultural*

Se define Arraigo como “acto y la consecuencia de arraigar o afincarse de modo permanente, afianzarse, ganar firmeza o echar raíces, la idea de arraigo puede emplearse en distintos contextos”, A su vez, en el “lenguaje coloquial, el arraigo se suele asociar a consolidarse o a establecer una base en algún lugar existencial al modo de desarrollarse, de llegar en el medio o contexto fundamental de su entorno” (Pérez y Gardey, 2021).

De igual manera, se conoce como cultural, aquellas actitudes y comportamiento de un determinado sector o comunidad, incluyendo las características de identidad que se identifican de la población que se va a estudiar generalmente sus creencias, religión, símbolos, vestimenta, valores, costumbres y tradiciones que tiene esa localidad, puesto que; es indicador indispensable en los cuidados adecuados en el presente problema de salud como lo es la desnutrición infantil (Equipo editorial, Etecé, 2023).

### *2.2.2. Tipos de arraigos*

Existen diferentes tipos de arraigos como son: arraigos sociales, arraigos biológicos arraigo económico, arraigo político y arraigo cultural. Los arraigos sociales, se define como tipo de “análisis epistémico, que conlleva a los modelos cierta libertad para escoger”. Este modelo de sistema y subsistema es tan común en los análisis sociológicos, raíces y venas biológicas, económicas, políticas y culturales. Estos arraigos entre sí son funciones y manifestaciones que forman parte de la vida.

Por otra parte, el arraigo biológico da a conocer:

La manera singular de reproducirse, a la herencia biológica, a su relación con los medios físicos y biótico, así como a su estructura específica y necesidades básicas de la vida, puesto que; si la forma de vida humana no exigiera no pidiéramos

diferenciar el sexo, si tuviéramos que adaptar nuestros genes al medio físico (pág. 198).

También podemos encontrar el arraigo económico en la forma de vida, en función de la demanda de bienes para satisfacer las necesidades.

Por el contrario, el arraigo político “tiene que ver con el marco de convivencia de cada persona, debido a las instituciones, expectativas comunes, relaciones y otros factores, que se desarrolla en la vida como la paz o guerra, en seguridad o temor”. Y, por último, el arraigo cultural que configura “las formas de vida a través de conocimientos, valores, formas expresivas y educativas” que tiene cada usuario (Chávarri, 1990).

### *2.2.3. Cultura conductual*

La cultura conductual son todas aquellas modificaciones en las que se ve alterada la ingesta de alimentos. Dentro de este factor es común observar que muchas personas se rigen a costumbres y culturas a la hora de preparar y servir sus alimentos, esto provoca que no se brinde una alimentación adecuada y equilibrada con los micronutrientes necesarios para que el organismo compense sus actividades diarias (Hernán y Aliaga, 2023, pág. 4).

En las zonas rurales es común observar conductas alimenticias erróneas como: compartir los alimentos entre personas, consumir alimentos almacenados por 24 horas, el consumo de alimentos altos en carbohidratos y grasas saturadas, la prohibición de alimentos por parte de las religiones y el consumo de aguas contaminadas que comprometen la salud del niño (Del Pezo, 2022).

Las conductas culturales son uno de los principales factores que influyen en el desarrollo de enfermedades, la mayor parte de la población infantil no tiene acceso a servicios de salud ofertados por los gobiernos debido a que las madres creen que la medicina ancestral es más efectiva quitando la oportunidad del acceso a una atención adecuada (Loor, 2022).

### *2.2.4. Estructural o materialista*

Los factores estructurales son aquellas condiciones que fortalecen la estratificación social de una comunidad específica. Tiene relación con la calidad de vida

de las personas, la ubicación geográfica, el tipo y las condiciones de la vivienda, el tipo de ocupación laboral y el porcentaje de ingreso económico. Este factor puede verse afectado por los cambios sociales, políticos y gubernamentales ya que modifican el estado de la salud en función a las jerarquías de poder limitando el acceso a los recursos del país o localidad (Organización Internacional para las Migraciones, 2023).

Los factores materialistas son todas aquellas características físicas, económicas y sociales que identifican la posición social de las personas. Está relacionado con el tipo de vivienda, el acceso a una oportunidad laboral, el tipo de vestimenta y el consumo apropiado de alimentos, el ingreso económico y las comodidades de una sociedad moderna (Restrepo et al., Velásquez, 2020).

#### *2.2.5. Estilo de vida*

Los estilos de vida son patrones de conducta que han sido elegidos dentro de las alternativas disponibles para los individuos, de acuerdo con sus posibilidades de elegir y a sus circunstancias socioeconómicas. A su vez, estas características se relacionan estrechamente con el estado de salud que tiene la persona como: la actividad física, ejercicio o deporte que practica, su actividad laboral, el consumo de cafeína, fármacos, alcohol o tabaco, sus horas de sueño, tiempo libre o descanso y la dieta o alimentación que tiene (Macedo, 2021).

#### *2.2.6. Conductas saludables*

Los hábitos saludables son patrones de conducta que las personas adquieren en la sociedad, están asociadas a los factores económicos, laborales, sociales y culturales. Actualmente la sociedad vive de conductas poco saludables, que a largo plazo repercute en el estado de salud. Las consecuencias que se originan por las conductas poco saludables son las enfermedades crónicas no transmisibles como: el sobrepeso, la obesidad, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las dislipidemias, el cáncer, etc (Suarez et. al., 2020).

#### *2.2.7. Estado nutricional*

Según la Organización Mundial De La Salud (OMS) se comprometió a apoyar a los países en la aplicación y seguimiento del Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, aprobado por los Estados Miembros en mayo

de 2012. El plan tiene seis metas, una de las cuales consiste en aumentar por lo menos al 50%, para 2025, la tasa de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida. Entre las actividades que contribuirán a alcanzar esta meta se encuentran las descritas en la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, cuyo objetivo consiste en proteger, fomentar y apoyar una alimentación adecuada de los lactantes y los niños pequeños (Organización Mundial de la Salud, 2021).

#### *2.2.8. Malnutrición*

El término según la OPS y la OMS hace referencia al déficit, desequilibrio o el exceso de la ingesta de alimentos y micronutrientes necesarios para el organismo. Abarca tres grupos de problemas como: la desnutrición, la carencia de vitamina y micronutrientes, el sobrepeso, la obesidad y el surgimiento de enfermedades no transmisibles como la diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, etc (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La malnutrición de las madres aumenta un 25% en los países afectados por la crisis, y pone en peligro a las mujeres y a los recién nacidos. Debido a que la mitad de los casos de retraso del crecimiento entre los niños y niñas menores de dos años comienzan durante el embarazo y antes de los seis meses, un nuevo informe alerta sobre la necesidad de invertir en programas de nutrición esenciales (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2023).

#### *2.2.9. Desnutrición*

La desnutrición se produce por deficiencias de nutrientes y/o micronutrientes, y afecta gravemente a la supervivencia y desarrollo infantil. Esta carencia o escasez de alimentos suficientes y adecuados, por supuesto, es una de las causas comunes de desnutrición infantil. De hecho, y como se muestra en este informe sobre nutrición infantil, la mala calidad de la alimentación infantil está frenando actualmente la supervivencia, el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje de niños y niñas en todo el mundo. A su vez, la desnutrición infantil tiene otras causas, como la falta de agua y atención sanitaria, el bajo nivel educativo de las madres y padres y, en último la pobreza (Carazo, 2021).

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS), describe el término “desnutrición como la carencia, excesos y desequilibrios en la ingesta calórica y de nutrientes de una persona”. Tanto la desnutrición crónica, como el sobrepeso y la obesidad son padecimientos que provienen de una nutrición deficiente (Fundacion de Waal, 2021).

A su vez, casi la mitad de las muertes de niños entre 0 y 5 años están relacionadas con la desnutrición, que, entre otros efectos, debilita el sistema inmunitario, haciendo que los niños y niñas tengan menos defensas ante otras infecciones potencialmente mortales como la neumonía, la diarrea o la malaria (Carazo, 2021).

#### *2.2.10. Tipos de desnutrición*

Existen dos principales tipos de desnutrición que desnutrición aguda y desnutrición crónica. Al mencionar desnutrición aguda según la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que:

Es el resultado de pérdida de peso asociada con períodos recientes de hambre o enfermedad, que se desarrolla rápidamente, está marcada por una reciente falta de alimentos que genera pérdida de peso, piel reseca, uñas quebradizas y cabello seco, además los huesos del individuo sobresalen. Todo se produce en un corto período de tiempo. Esta se divide en moderada, que se mide a través del peso, y la severa o grave, que se mide a través de la altura, peso y perímetro del brazo (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República, 2023).

Así mismo, indica que la desnutrición crónica:

Se caracteriza por el resultado de desequilibrios nutricionales sostenidos en el tiempo, está relacionada con dificultades de aprendizaje y menor desarrollo económico. Se refleja en la relación entre la talla del niño y su edad, de acuerdo con los estándares de crecimiento. está asociada a una baja talla para la edad. Esto quiere decir que el niño tiene un retraso en su crecimiento, pero además muestra otros signos como la disminución de capacidades mentales y productivas que le afectarán el resto de su vida (Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República, 2023).

#### *2.2.11. Valoración del estado nutricional*

La valoración nutricional “es el conjunto de medios empleados para describir el estado nutricional de un individuo y valorar sus requerimientos nutricionales”. Requiere la realización de una correcta historia clínica, con recogida de antecedentes y sobre todo el análisis de la ingesta con encuesta dietética. La exploración física irá encaminada a detectar signos y síntomas orientativos de situaciones carenciales. Una parte importante será la antropometría con el peso y la talla como datos destacados.

También se pueden medir los pliegues como el tricípital, bicipital, subescapular y suprailíaco y los perímetros como el cefálico, braquial, cintura, cadera, muslo y la relación cintura/cadera y cintura/muslo. Mediante la determinación del peso y talla se podrán obtener distintos índices nutricionales como la relación peso/talla, % de peso estándar, % de talla para la edad e índice de masa corporal (Rosell et al., 2023).

#### *2.2.12. Peso*

El peso corporal “es la fuerza ejercida por el planeta tierra para atraer a los cuerpos y la magnitud de esa fuerza reciben el nombre de peso”. Esto determina la masa es decir, la cantidad de materia que está presente en un cuerpo corporal es el adjetivo que hace referencia a lo que está vinculado a un cuerpo. A partir de esta cifra, es posible estimar ciertas características acerca de las condiciones de salud de un individuo, aunque el peso corporal no es un dato concluyente para determinar una problemática (Pérez y Merino, 2022).

#### *2.2.13. Talla*

La talla en medicina se refiere a la “estatura de un individuo, medida desde los pies hasta la coronilla”. Es una de las manifestaciones básicas del crecimiento y desarrollo humano, y es un “indicador vital en la evaluación de la salud y el bienestar de los niños y adolescentes”. La medición precisa de la talla es “fundamental para la identificación de trastornos del crecimiento y desarrollo, y para la monitorización de la progresión de estas condiciones” (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

Por otra parte, cabe recalcar que en pediatría se “utilizan las curvas de crecimiento para evaluar la talla de un niño en relación con sus iguales del mismo sexo y edad”. Estas curvas, a menudo llamadas “percentiles de crecimiento, pueden ayudar a los médicos a identificar las tendencias de crecimiento y a detectar cualquier desviación de la

normalidad”. Un cambio significativo en el percentil de crecimiento de un niño puede ser el primer signo de un problema de salud subyacente que requiera evaluación y tratamiento (Clínica Universidad de Navarra, 2023).

#### *2.2.14. Peso/longitud o talla*

Según la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS) dio a conocer que el peso para la talla es indicador de crecimiento que relaciona el peso con la talla. Este refleja “el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o talla indicando la situación actual del estado nutricional del individuo, independiente de la edad”. Es considerado un “índice para identificar niños o niñas que están con desnutrición, sobrepeso u obesidad y deficiencias nutricionales agudas”. Se utiliza de 0 menos de 5 años de edad e indica el estado nutricional de las últimas semanas (Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social, 2021).

#### *2.2.15. Longitud talla/edad*

En términos generales, según explica Graber:

La longitud de los recién nacidos de término aumenta alrededor del 30% a los 5 meses y > 50% a los 12 meses. Los lactantes crecen 25 cm durante el primer año; y la talla a los 5 años duplica la longitud de nacimiento. La mayoría de los varones alcanzan la mitad de su talla adulta alrededor de los 2 años; la mayoría de las niñas alcanza la mitad de su talla adulta alrededor de los 19 meses. La velocidad del cambio de altura (velocidad de talla) es un parámetro de crecimiento más sensible que las mediciones de altura en cada punto temporal. Por lo general, los lactantes de término y los niños sanos crecen alrededor de 2,5 cm/mes entre el nacimiento y los 6 meses, 1,3 cm/mes entre los 7 y 12 meses, y aproximadamente 7,6 cm/año entre los 12 meses y los 10 años (Graber, 2023).

El pediatra pesará y medirá a tu peque en cada visita habitual. Medirá alrededor de la cabeza de su bebé, por encima de las orejas, para determinar la circunferencia de la cabeza. También medirá desde la parte superior de la cabeza hasta la parte inferior de los pies para determinar la longitud (altura), y pesará al bebé desnudo en una báscula específica. (Procter y Gamble, 2022)

#### *2.2.16 Peso/edad*

Según la Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS), dio a conocer que el peso para la edad es un:

Indicador de crecimiento que relaciona el peso con la edad es conocido como el índice global del estado nutricional y se usa para evaluar si un niño presenta bajo peso o bajo peso severo; pero no se usa para clasificar a un niño con sobrepeso u obesidad. El peso para la edad refleja el peso corporal en relación con la edad del niño en un día determinado. Este indicador no considera la estatura. Se utiliza de 0 a menos de 5 años (Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social, 2021).

### *2.2.17 Índice de masa corporal IMC*

La Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social (BINASSS), dio a conocer que el índice de masa corporal es un “indicador simple de la relación entre el peso y la talla”. Se calcula “dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m<sup>2</sup>)”. Índice ampliamente utilizado para determinar el nivel de adiposidad de una persona y es conocido, también como el Índice de Quetelet. Esto nos permite “identificar si en neonato está en bajo peso, desnutrición, sobrepeso u obesidad” (Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social, 2021).

## **2.3. Fundamentación de enfermería**

### *2.3.1. Teoría del entorno de Florence Nightingale (1910)*

La teoría del entorno de Florence Nightingale se centra en conocer el entorno, describiendo diversos conceptos como: la ventilación, temperatura, iluminación, dieta, higiene y ruido se extrae de factores externos, a su vez; ella dio a conocer que su teoría evaluaba qué componentes se encontraban alteradas en las personas y su medio entorno (Torres, 2021).

De tal forma que esta teoría del entorno de Florence Nightingale se relaciona directamente con el trabajo investigativo de Arraigo cultural y su relación con la desnutrición infantil en lactantes, puesto que, para conocer qué tipo que tipos de arraigos culturales en la práctica se encuentran alterados ya sea sus valores, presunciones, costumbres, lenguaje, rituales, códigos, reglamentos, manifestaciones, creencias, modo de pensar, producir o hacer, la manera de actuar y comportarse, ya que esto son factores

que pueden interferir que el lactante tenga desnutrición infantil que es un problema a nivel mundial.

### *2.3.2. Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger (1991)*

La teoría de Madeleine Leininger y su desarrollo de los cuidados culturales se basa en su convicción que las personas tienen con las diversas culturas, determinando los patrones y estilos de vida que tienen influencia en las decisiones de las personas, puesto que estas puedan ofrecer información indispensable que orienten a los profesionales enfermeros a dar una mejor atención y que los usuarios reciban el cuidado que deseen y necesiten (Mairal et al., 2021).

Esta teoría se relaciona con el tema de Arraigo cultural y su relación con la desnutrición infantil en lactantes, puesto que busca brindar un cuidado integral al momento de conocer las características físicas, sociales y culturales de la comunidad estudiada, a su vez buscar reducir los porcentajes de desnutrición infantil en lactantes, con el fin de mejorar la calidad de vida en estos usuarios, adaptar las conductas saludables al beneficio de la salud, mediante las guías nutricionales de acuerdo a las costumbres de alimentación de la población y tratar de prevenir y reducir esta problemática.

## **2.4. Fundamentación legal**

### *2.4.1. Constitución de la República del Ecuador*

La última actualización de los derechos que ejerce la Constitución de la República del Ecuador (Constitución de la República del Ecuador, 2011), en la sección séptima sobre salud y el acceso al programa, el cual en el Artículo 32, menciona:

La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución de la República del Ecuador, 2011)

A su vez:

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2011).

#### *2.4.2. Ley Orgánica De La Salud*

##### CAPÍTULO I: Del derecho a la salud y su protección.

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022)

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible e irrenunciable, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022)

Capítulo II: De la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y responsabilidades

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública:

Diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares. (Asamblea Nacional del Ecuador, 2022)

#### *2.4.3. Código de la Niñez y Adolescencia*

El código de la Niñez y Adolescencia, título III Derechos, Garantías y Deberes, capítulo II Derechos de Supervivencia, artículo 27.- Derechos a la salud: Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud física, mental, psicológica y sexual, comprendiendo:

1. Acceso gratuito a los programas y acciones de salud públicos, a una nutrición adecuada y a un medio ambiente saludable; 2. Acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud públicos, para la prevención, tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud; 3. Acceso a medicina gratuita para los niños, niñas y adolescentes que las necesite; 4. Acceso inmediato y eficaz a los servicios médicos de emergencia, públicos y privados; 5. Información sobre su estado de salud. (Código de la Niñez y Adolescencia, 2015)

## **2.5. Formulación de hipótesis**

El arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes. Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia. La Libertad, 2024

## **2.6. Identificación y clasificación de las variables**

*Variable independiente:* Arraigo cultural

*Variable dependiente:* Desnutrición infantil

## 2.7. Operalización de las variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variables*

HIPÓTESIS	VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
El arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes. Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia. La Libertad, 2024	<b>Variable independiente:</b> Arraigo cultural	El arraigo cultural configura las formas de vida a través de conocimiento, valores, formas expresivas y educativas.	Sociodemográfico Paternos y lactantes	- Edad - Estado Civil - Educación - Economía familiar - Sexo - Esquema de vacunación	Cuestionario de Arraigos Culturales
	<b>Variable Dependiente:</b> Desnutrición Infantil	La desnutrición infantil se define como la ingesta insuficiente de alimentos tanto en cantidad como en calidad, así como la carencia de atención adecuada y vulnerabilidad de enfermedades infecciosas.	Arraigo cultural	- Etnia - Tipo de vivienda - Lactancia materna - Controles médicos - Servicio de Saneamiento - Religión - Costumbre - Tradiciones - Estilo de vida	
			Talla (cm)	- <-2 DE: Baja Talla	Revisión del carnet de vacunación Observación Directa Estado Nutricional
			Peso (Kg)	- < -3 DE: Baja talla severa	
			Estado Nutricional	- < -2 DE: Bajo peso - < -3 DE: Bajo peso severo	
				> 3DE: Obesidad	
				> 2DE: Sobrepeso	
				<-1DE: Posible riesgo de sobrepeso	
				<-1DE: Posible riesgo de emaciado	
				<-2DE: Emaciado	
				> 3DE: Severamente Emaciado	

*Nota:* Elaborado por Villón Figueroa Carmen Elizabeth, 2024

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodológico

#### 3.1. Tipo de investigación

El presente estudio se enmarca en la investigación básica, con un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental. Su objetivo principal es explorar la relación entre variable independiente arraigo natural y desnutrición infantil como variable dependiente. Al no manipular variables, se busca observar y describir la realidad tal como se presenta, sin intervenir en ella. A través de un análisis estadístico de los datos recolectados, se espera establecer si existe una asociación significativa entre las variables estudiadas y contribuir así al conocimiento existente sobre el arraigo cultural y su relación con la desnutrición infantil en lactantes del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia.

Por tal motivo, es un estudio tipo transversal debido a que se observan y se analizan los datos de las variables de la investigación en un periodo de tiempo sobre la muestra preseleccionada, en otras palabras, nos permitirá determinar y recopilar datos de los lactantes menores de 2 años que acuden a los controles de niño sano del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, bajo el consentimiento informado de sus progenitores, a mediados de junio y finales de agosto del 2024.

Por último es tipo descriptivo porque se da saber cómo es, como se manifiesta el fenómeno investigativo y las características del objeto de estudio, como el peso, la talla y perímetro cefálico de los lactantes y los arraigos culturales más relevantes de los progenitores como edad, nivel de educación recursos económicos, estilos de vida, hábitos alimenticios, higiene corporal, vestimenta adecuada, costumbre, tradición, religión, controles médicos mensuales y servicio de agua potable; y cómo se relaciona con la desnutrición infantil dentro de la atención primaria en salud; con la finalidad de tabular los datos recolectados para sus respectivos análisis

#### 3.2. Método de investigación

Dentro del presente trabajo se utilizará el enfoque cuantitativo ya que nos orienta a la realidad objetiva de los lactantes que acuden al centro de salud durante el seguimiento de peso, talla y perímetro cefálico dentro del programa nacional de control de niño sano, para la

recolección y análisis de datos; se empleará el programa Excel para una síntesis de la información, reflejando valores que validarán el trabajo de investigación.

De igual manera, aplicará el método hipotético-deductivo ya que partimos de conclusiones generales para obtener explicaciones particulares, observando la calidad de hipótesis con la finalidad de afirmar o rechazar hechos reales de la investigación; en otras palabras, el trabajo investigativo arraigo cultural y su relación con la desnutrición infantil en lactantes del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, utilizará el método cuantitativo ya que nos orienta a la realidad objetiva de los lactantes que acuden al seguimiento de peso y talla dentro del programa nacional de control de niño sano para la recolección y análisis de datos; se empleará el programa Excel para una síntesis de la información, reflejando valores que validarán el trabajo de investigación.

### **3.3. Población y muestra**

Dentro del presente estudio, la población estimada entre 75 niños y niñas que acuden al control del niño sano para su respectiva toma de medidas antropométricas en el Centro de salud Venus de Valdivia, que corresponde a la variable dependiente que es la desnutrición infantil, y los arraigos culturales más destacados proveniente de sus progenitores, como hábitos alimenticios, costumbre, tradición, estilos de vida, servicio de agua potable, controles médicos mensuales, nivel de educación de los padres, edad e ingresos económicos, que forman parte de la variable independiente, y del cómo ésta relaciona entre sí dentro del programa de control de niño sano del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia.

Debido a la pequeña cantidad de la población no se aplicará fórmula de muestreo sino más bien se aplicará los criterios de inclusión, es decir, lactantes menores de dos años, por lo tanto, la muestra es el 100% de la población. Cabe resaltar que se aplicará la encuesta a los tutores de los lactantes menores de 2 años.

### **3.4. Tipo de muestra**

En el presente trabajo investigativo se aplicará el método no probabilístico por conveniencia al considerarse una población pequeña; por esta razón, el objeto de estudio son los lactantes menores de 2 años y los progenitores que forman parte del programa control del niño sano en la unidad de salud. No se empleará una fórmula de muestreo y se incluirá al 100% de la muestra, es decir, a todos padres o representantes legales para la encuesta. Además, se

requerirá el consentimiento informado, garantizando la libertad de decisión para participar o retirarse del proyecto de investigación del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia.

### **3.5. Técnica de recolección de datos**

La técnica aplicada en el proyecto de investigación fue:

*La encuesta.* Dirigida a los progenitores de los lactantes que forman parte del programa control del niño sano en el Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, mismas que están formuladas con preguntas relacionadas con variable independiente que son los arraigos culturales de los padres de familia, la cual permitió obtener datos como edad, nivel de educación, ingresos económicos, estilos de vida, hábitos de alimentación, costumbre, tradición, religión, controles médicos mensuales y servicio de agua potable.

*La observación directa.* Fue otra técnica empleada para la recolección de datos, en donde se evalúa la dimensión de la variable dependiente; como la emaciación, peso en relación con la talla; retraso de crecimiento, talla en relación con la edad; y el estado nutricional de los lactantes, el cual nos permitió obtener datos precisos y claros acerca de la problemática a estudiar.

### **3.6. Instrumentos de recolección de datos**

En el proyecto investigativo, el instrumento de encuesta será la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT – ECU 2012) avalada por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) basándose en los siguientes ítems: los datos sociodemográficos de los encuestados, que abarcan la edad, estado civil, ingreso económico mensual y el nivel de educación de los progenitores. Por otra parte, los arraigos culturales, incluyendo la etnia, tipo de vivienda, lactancia materna, controles médicos, religión, costumbres, tradiciones y estilos de vida; y, finalmente, los datos de los lactantes, como la edad, el sexo y el esquema de vacunación. En donde se obtendrá datos relevantes de la investigación, respecto a los arraigos culturales y su relación con la desnutrición infantil aplicando la encuesta a los progenitores de los lactantes que aceptaron ser partícipes bajo su consentimiento informado, a su vez de comprobar la hipótesis antes planteada mediante una pregunta abierta con la finalidad de rechazarla o afirmarla.

### **3.7. Aspectos éticos**

De acuerdo con los aspectos éticos, se consideraron solicitudes de autorización para su posterior ejecución. Entre estas, se incluyó una solicitud relacionada con el tipo de investigación llevada a cabo en el Centro de Salud Venus de Valdivia, dirigida a la directora de la Unidad de Salud, con el fin de obtener su aprobación para su respectiva aplicación de la encuesta realizada a los tutores o representante legal de los lactantes menores de dos años.

De igual manera, se elaboraron los consentimientos informados dirigidos a los progenitores. En este documento se detalla de manera clara y comprensible el tema de investigación, los objetivos planteados, y se enfatiza la voluntad de decisión de los padres o tutores en ser partícipes respecto a su participación en el proyecto investigativo. También se incluye un apartado que subraya el compromiso con la confidencialidad asegurando que los datos recopilados serán tratados con máxima privacidad y discreción. Este consentimiento es crucial para garantizar que los progenitores comprendan plenamente la naturaleza del estudio y sus derechos antes de proceder en la obtención de datos resaltados.

## CAPÍTULO IV

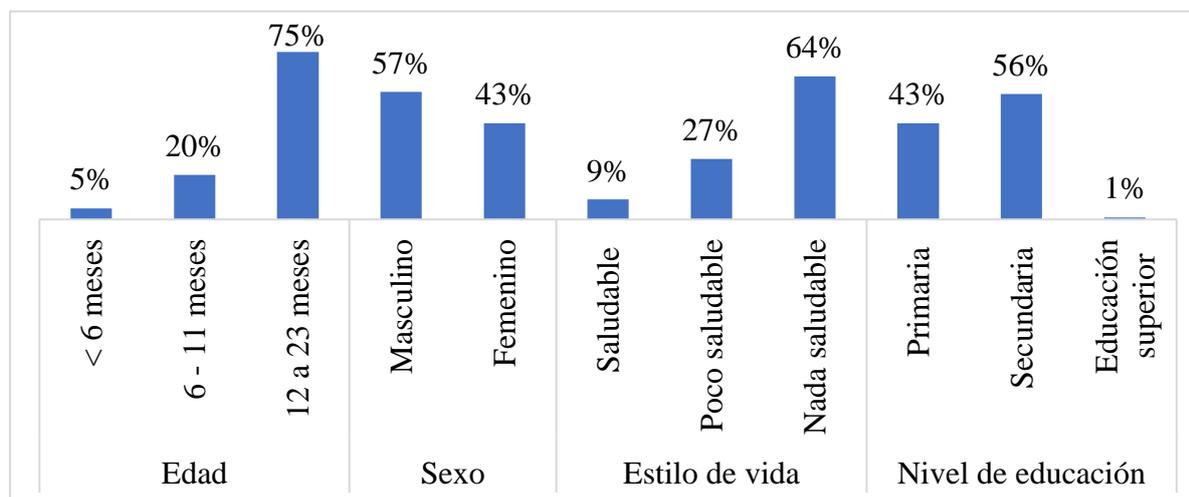
### 4. Presentación de resultados

#### 4.1 Análisis y presentación de resultados

En función a la edad el grupo que mayor porcentaje representa (75%) esta comprendido en la edad entre los 12 y 23 meses. Por otro lado el sexo que mayor predomina en la investigación es el masculino con un 57%. En el estilo de vida que se representativo a la madre tiene un 64% de estilo nada saludable, en cuanto al nivel de educación la mayoría de ellas solo tiene un nivel de secundaria con 56%, en comparación de aquella que tienen un nivel de educación superior del 1%, además de determinar que en valores similares a la secundaria, el 43% solo tiene educación primaria, relacionándose así el nivel de educación con el estilo de vida.

#### Gráfico 1

*Datos sociodemográficos*



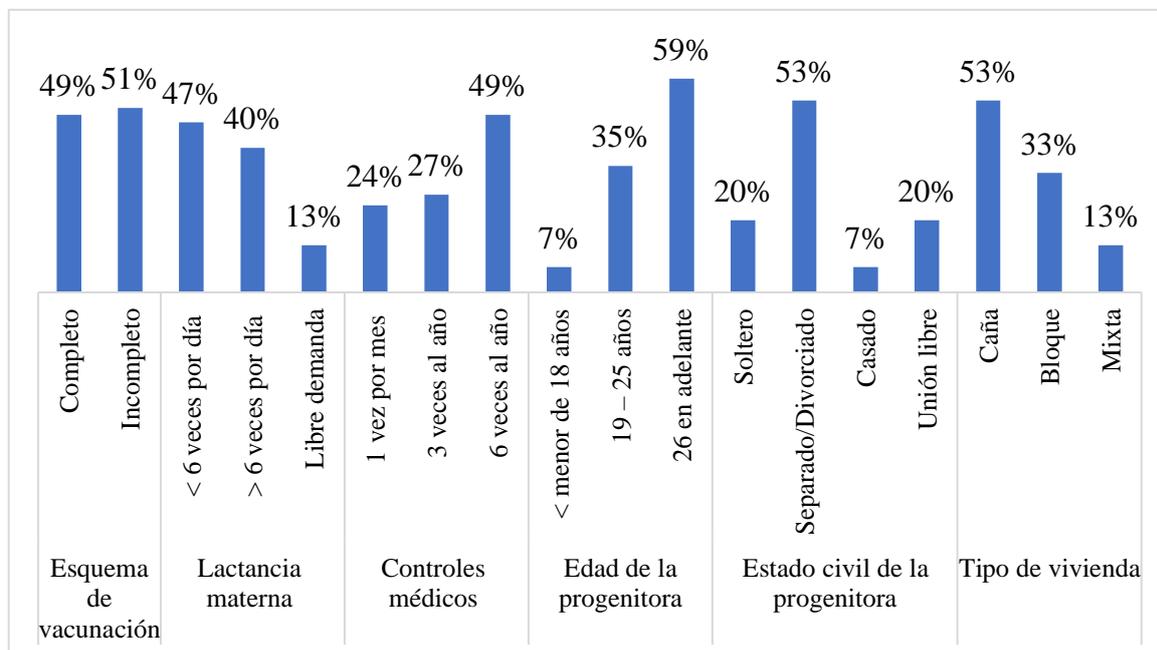
**Nota:** Encuesta realizada por la autora Carmen Villón Figueroa, 2024

En función al análisis del gráfico número 2 correspondiente al segundo objetivo específico vamos a poder encontrar que los tipos de arraigos culturales evidenciados en la investigación son; esquema de vacunación incompleto (51%), lactancia materna <6 veces por día (47%), controles médicos 1 vez por mes (24%), determinando así, que el 76% no llevan a los niños a realizarse el control médico mensual, también se ha podido evidenciar que hay un porcentaje mínimo (7%) de menores de 18 años, en comparación de aquellas madres mayores de 26 años (59%), el estado civil de la progenitora indica que un 53% que está separada o

divorciada, así también el 20% son madres solteras, el tipo de vivienda en el que viven está comprendida mayormente (53%) de caña.

## Gráfico 2

### Arraigos culturales

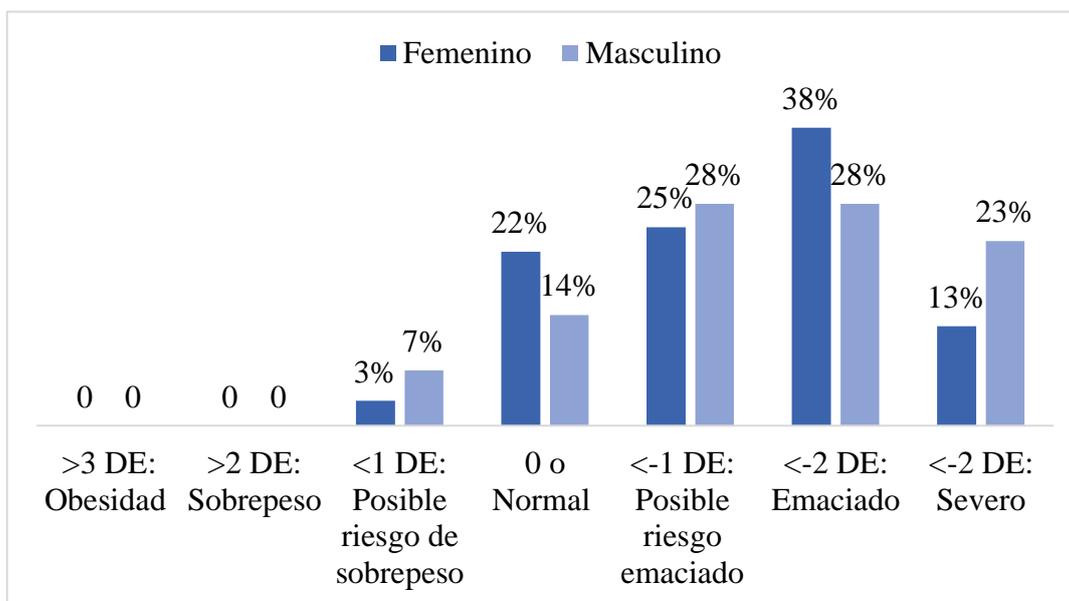


**Nota:** Encuesta realizada por la autora Carmen Villón Figueroa, 2024

Analizando la gráfica 3 del objetivo específico 3 podemos encontrar que no hay lactantes con sobrepeso u obesidad, mientras que un 22% de las mujeres tienen un peso normal, mientras que solo el 14% de hombres presentan esta condición, en el riesgo de sobrepeso podemos encontrar que el 7% son hombres y el 3% son mujeres, continuando con el análisis de los casos de desnutrición el 28% de los hombres está en riesgo de emaciación en comparación del 25% de mujeres, el 38% de mujeres están emaciadas a diferencia del 28% de hombres, por otro lado el 13% de mujeres presenta emaciación severa y en mayor cantidad (23%) son hombres. El sexo que mayor caso de desnutrición estuvo presente en la investigación pertenece a hombres.

### Gráfico 3

*Estado nutricional en función a las medidas antropométricas*



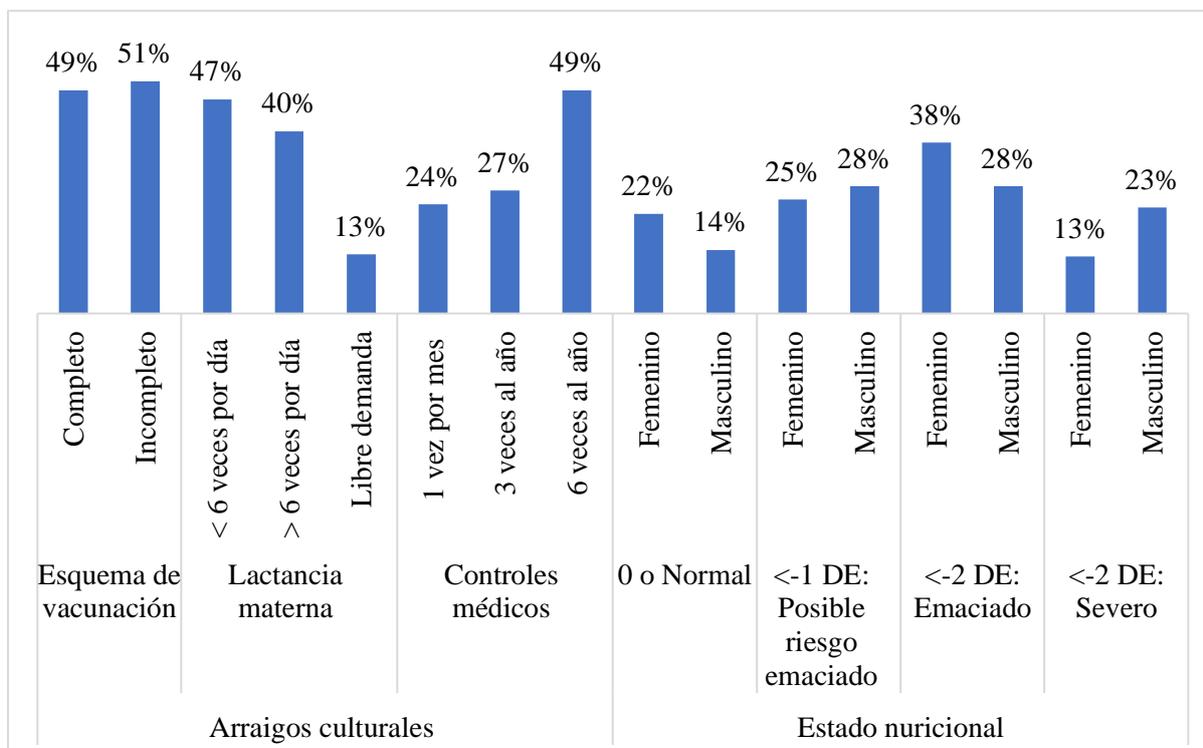
**Nota:** Encuesta realizada por la autora Carmen Villón Figueroa, 2024

Analizando el gráfico 4 entre la relación de los arraigos culturales con el estado nutricional, se ha identificado como arraigos culturales esquema de vacunación incompleto (51%), lactancia materna <6 veces por día (47%), controles médicos 6 veces al año (49%), relacionado con el estado nutricional donde el 23% de los hombres presenta emaciación severa, 38% de las mujeres están emaciadas, 28% de hombres están en riesgo de emaciación, mientras que 22% de mujeres y el 14% de hombres mantiene un estado nutricional adecuado.

Por medio del análisis de los datos ya expuestos, se puede evidenciar que existe una relación estadística entre el arraigo cultural y el estado nutricional (Desnutrición infantil), por lo tanto se valida la hipótesis el arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes. Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia. La Libertad, 2024. Planteada en la presente investigación es una hipótesis verdadera.

### Gráfico 4

*Relación entre la variable dependiente e independiente*



**Nota:** Encuesta realizada por la autora Carmen Villón Figueroa, 2024

#### 4.2. Comprobación de hipótesis

Para su respectiva comprobación de hipótesis, con la finalidad de aceptarla o rechazarla, se direcciona a los gráficos 1, 2, 3 y 4, que corresponde a los resultados de los datos sociodemográficos, arraigos culturales, desnutrición infantil y relación entre variables.

Analizando los resultados obtenidos por medio de la encuesta ejecutada a las madres de familia, tabulación, graficación y análisis, se ha podido obtener la relación entre arraigos culturales con el estado nutricional, se ha identificado como arraigos culturales esquema de vacunación incompleto, lactancia materna <6 veces por día, controles médicos 6 veces al año, relacionado con el estado nutricional donde los hombres presenta emaciación severa, las mujeres están emaciadas, los hombres están en riesgo de emaciación, mientras que un grupo de mujeres mantiene un estado nutricional óptimo.

Por medio del análisis de los datos ya expuestos, se puede evidenciar que existe una relación estadística entre el arraigo cultural y el estado nutricional (Desnutrición infantil), por lo tanto se valida la hipótesis, teniendo como resultado que el arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes del Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia. La Libertad, 2024. Planteando la presente hipótesis como verdadera.

## 5. Conclusiones

El presente estudio reveló un perfil particular en los niños con desnutrición, predominantemente eran lactantes de entre 12 y 23 meses y del sexo masculino. Además, se identificó un estilo de vida poco saludable en sus madres, lo cual sugirió que estos factores podrían haber aumentado la vulnerabilidad a la desnutrición y en relación a los objetivos específicos de la investigación, se logró caracterizar la muestra de estudio, identificando un perfil predominante en cuanto a edad, sexo y estilo de vida.

En cuanto al impacto del nivel educativo en las prácticas de cuidado, los resultados evidenciaron una clara relación entre el nivel educativo de las madres y la calidad de los cuidados que brindaban a sus hijos. Las madres con menor nivel educativo tendieron a seguir prácticas menos adecuadas, como esquemas de vacunación incompletos o lactancia materna insuficiente, lo que a su vez se compararon con un mayor riesgo de desnutrición infantil. Por lo tanto, se evidencia una relación significativa entre el nivel educativo de las madres y la presencia de prácticas de cuidado asociadas con la desnutrición, lo que sugiere un posible arraigo cultural como factor de riesgo.

Finalmente el estudio sugirió que ciertos arraigos culturales pudieron influir significativamente en la salud infantil. Analizando la relación de los arraigos culturales con la desnutrición infantil, se ha identificado como arraigos culturales los siguientes; esquema de vacunación incompleto, lactancia materna <6 veces por día y controles médicos 6 veces al año, relacionando los datos anteriores con el estado nutricional, se encontró que los niños el 23% presentan emaciación severa, el 38% de las niñas están emaciadas y se determinó que el 28% de los niños están en riesgo de emaciación, mientras que las niñas comprenden una mayor participación en un estado nutricional óptimo. Por medio del análisis de los datos ya expuestos, se puede evidenciar que existe una relación estadística entre el arraigo cultural y el estado nutricional (Desnutrición infantil).

## **6. Recomendaciones**

Es fundamental fortalecer la vinculación con la comunidad a través de talleres educativos y programas de sensibilización dirigidos a madres y cuidadores. Al involucrar a la comunidad en el diseño e implementación de estas iniciativas, se logra una mayor apropiación de las recomendaciones y un impacto más duradero en la salud de los niños. Además, esta vinculación genera nuevas oportunidades de investigación colaborativa con instituciones locales y fortalece el compromiso social de la universidad, posicionándola como un agente de cambio en la comunidad.

Si bien el estudio identifica factores de riesgo importantes, es crucial ampliar la investigación para explorar otros factores que podrían estar influyendo en la desnutrición infantil. Se pueden analizar aspectos como el acceso a alimentos saludables, la seguridad alimentaria de los hogares, el hacinamiento y el saneamiento básico. Al identificar un conjunto más amplio de factores de riesgo, se diseñan intervenciones más completas y efectivas para abordar la desnutrición. Además, estos resultados contribuyen a llenar vacíos de conocimiento en la literatura científica y aportan nuevas perspectivas sobre la problemática de la desnutrición infantil en contextos similares.

Promover charlas y programas de concientización a líderes comunitarios y culturales que tienen una gran influencia y credibilidad en sus comunidades. Su apoyo y participación pueden facilitar la adopción de prácticas de alimentación saludable. Además, estos líderes pueden ofrecer valiosos conocimientos sobre las prácticas culturales y las percepciones que afectan la alimentación infantil. Como profesionales de enfermería debemos facilitar a las familias la accesibilidad al centro de salud, acudir a sus casas para su respectivo control y seguimiento, así como facilitar medicamentos que mejoren su salud o que se mantenga. Para finalizar se sugiere incluir este estudio como instrumento y herramienta dentro y fuera del campus universitario, aula virtual y demás plataformas de aprendizaje estudiantil.

## 7. Referencia bibliográfica

- Alvarez, L. (marzo de 2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Dialnet*, 15 - 26. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7099919>
- Alvear, C. (24 de mayo de 2021). *Diario Salud* . Obtenido de La desnutrición Crónica Infantil, un problema de Salud Pública en Ecuador : <https://diariosalud.com.ec/2021/05/24/la-desnutricion-cronica-infantil-un-problema-de-salud-publica-en-ecuador/>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (29 de abril de 2022). *Ley Orgánica de Salud (Última Reforma 29-04-2022)*. Obtenido de Última Reforma: Segundo Suplemento del Registro Oficial 53, 29-04-2022: <https://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/3426>
- Biblioteca Nacional de Salud y Seguridad Social. (2021). *Norma nacional de uso de las gráficas antropométricas para valoración nutricional de 0-19 años*. Obtenido de <https://www.binasss.sa.cr/protocolos/anexo.pdf>
- Carazo, B. (2 de noviembre de 2021). *Unicef ¿ Cuáles son las diferencias entre malnutrición y desnutrición* . Obtenido de <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/diferencias-malnutricion-desnutricion>
- Cera, M. (noviembre de 2018). *Prácticas de Crianza, Factores Socioculturales y Alimentación en Niños, Niñas y Adolescentes con Desnutrición*. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/2abf5342-e045-43b5-8480-6e2e5a96d476/content>
- Chávarri, E. (1990). *Ensayo en torno a la racionalidad*. Salamanca: San Esteban. Obtenido de [https://www.google.com.ec/books/edition/Ensayos\\_en\\_torno\\_a\\_la\\_racionalidad/DxZzuOvn1MAC?hl=es&gbpv=1&dq=arraigo+cultural&pg=PA198&printsec=frontcover](https://www.google.com.ec/books/edition/Ensayos_en_torno_a_la_racionalidad/DxZzuOvn1MAC?hl=es&gbpv=1&dq=arraigo+cultural&pg=PA198&printsec=frontcover)
- Clemenceau, V & Del Moral, M. (2023). *Ejemplo de Arraigo*. Obtenido de [https://www.ejemplode.com/53-conocimientos\\_basicos/3827-ejemplo\\_de\\_arraigo.html](https://www.ejemplode.com/53-conocimientos_basicos/3827-ejemplo_de_arraigo.html)
- Clínica Universidad de Navarra. (2023). *Talla - ¿Qué es talla?* Obtenido de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla#:~:text=La%20talla%20en%20medicina%20se,de%20los%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.>
- Código de la Niñez y Adolescencia. (2015). *Fiel Web*. Obtenido de <https://www.etapa.net.ec/Portals/0/TRANSPARENCIA/Literal-a2/CODIGO-DE-LA-NINEZ-Y-ADOLESCENCIA.pdf>
- Constitución de la República del Ecuador. (13 de julio de 2011). *Constitución de la República del Ecuador*. Obtenido de [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)

- Cueva, M., Pérez, C., Ramos Argilagos, M., & Guerrero Caicedo, R. (7 de noviembre de 2021). La desnutrición infantil en Ecuador. *Boletín*, págs. 1-9. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>
- Del Pezo, J. (2022). *Factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9596/1/UPSE-TEN-2023-0013.pdf>
- Deossa, G., Restrepo, L., & Velásquez, J. (10 de enero de 2020). *Muertes por desnutrición en América del Sur en los últimos veinte años*. Obtenido de <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/3925/4035>
- Equipo editorial, Etecé. (23 de enero de 2023). *Enciclopedia Humanidades*. Obtenido de Cultura: <https://humanidades.com/cultura/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Obtenido de Unos de los mayores problemas de salud en Ecuador: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Obtenido de Unos de los mayores problemas de salud en Ecuador: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en Ecuador. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. Obtenido de <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (6 de marzo de 2023). *La malnutrición de las madres aumenta un 25% en los países afectados por la crisis, y pone en peligro a las mujeres y a los recién nacidos*. Obtenido de <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/malnutricion-madres-aumenta-25-por-ciento-paises-afectados-crisis>
- Fonseca, Z., Quesada, A., Meireles, M., Cabrera, E., & Boada, A. M. (enero - febrero de 2020). *SciELO*. Obtenido de La malnutrición: Problema de Salud pública de escala mundial: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182020000100237](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237)
- Fundación de Waal. (7 de octubre de 2021). *Una cruzada contra la desnutrición*. Obtenido de <https://fundaciondewaal.org/index.php/2021/10/07/una-cruzada-por-combatir-la-dci-en-ecuador/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,proviene%20de%20una%20nutrici%C3%B3n%20deficiente.>
- Gallegos, C. (2019). *Factores Socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en menores de 5 años en el centro de salud San Simón del Cantón Guaranda Provincia de Bolívar*. Obtenido de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9528/1/PIUAMED002-2019.pdf>
- García, L. (marzo de 2018). *Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Mozambique*. Obtenido de <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/55200>

- Graber, E. (2023). *Crecimiento físico de lactantes y niños* . Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/pediatr%C3%ADa/crecimiento-y-desarrollo/crecimiento-f%C3%ADsico-de-lactantes-y-ni%C3%B1os#:~:text=Por%20lo%20general%2C%20los%20lactantes,meses%20y%20los%2010%20a%C3%B1os>.
- Hernán, C., & Aliaga, H. (2023). *Alimentación y Nutrición, Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe*. Obtenido de Nutrición en América Latina: <https://www.fao.org/3/W0073S/w0073s08.htm#TopOfPage>
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censo. (2020). *Programa sociales que benefician a menores de cinco años y mujeres en lactancia y embarazo* . Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios\\_Socio-demograficos/Program\\_Soci\\_Ben\\_men\\_5anios\\_muj\\_em.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-demograficos/Program_Soci_Ben_men_5anios_muj_em.pdf)
- Loor, F. (2022). *Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años. Centro de Salud Valdivia, Santa Elena 2022*. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/7985/UPSE-TEN-2022-0082.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
- Macedo, L. (26 de agosto de 2021). *Estilo de vida y salud*. Obtenido de <https://tutoria.unam.mx/sites/default/files/2021-08/PIT-%20Estilo%20de%20vida%20Agosto%202021.pdf>
- Mairal, M., Palomares, V., Del Barro, N., Atarés, A., Piqueras, M., & Mines, T. (2021). *Dialnet*. Obtenido de Madeleine leininger, artículo monográfico: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604#:~:text=Madeleine%20Leininger%20desarroll%C3%B3%20su%20teor%C3%ADa,desean%20o%20necesitan%20los%20dem%C3%A1s>.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Manual del Modelo de Atención Integral de Salud-MAIS*. Obtenido de <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0033.pdf>
- Organización Internacional para las Migraciones. (2023). *ONU MIGRACIÓN . Obtenido de KIT DE HERRAMIENTAS PARA EVALUACIÓN DE FACTORES ESTRUCTURALES: <https://www.iom.int/es/kit-de-herramientas-para-evaluacion-de-estructurales#:~:text=Los%20factores%20estructurales%20hacen%20referencia,durante%20o%20tras%20la%20migraci%C3%B3n>*
- Organización Mundial de la Salud. (9 de junio de 2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud. (9 de junio de 2021). *Malnutrición*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Pérez, J., & Gardey, A. (16 de agosto de 2021). *Definición.de*. Obtenido de Arraigo- Qué es, en el ámbito judicial,, definición y concepto: <https://definicion.de/arraigo/>

- Pérez, J., & Merino, M. (8 de noviembre de 2022). *Peso corporal - ¿Qué es, definición y concepto?* Obtenido de <https://definicion.de/peso-corporal/>
- Procter y Gamble. (28 de septiembre de 2022). *¿Cómo se lee la tabla de crecimiento del bebé durante los primeros dos años?* Obtenido de <https://www.dodot.es/recien-nacido/crecimiento-y-desarrollo/articulo/tabla-de-crecimiento-como-interpretarla>
- Rosell, A., Riera, J. M., & Galera, R. (2023). *Valoración del estado nutricional*. Obtenido de [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/31\\_valor\\_estado\\_nutr.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/31_valor_estado_nutr.pdf)
- Secretaría de Seguridad Alimentaria y Nutricional de la Presidencia de la República. (28 de agosto de 2023). *¿Cuál es la diferencia entre desnutrición crónica y desnutrición aguda?* Obtenido de <https://portal.sesan.gob.gt/2023/08/28/cual-es-la-diferencia-entre-desnutricion-cronica-y-desnutricion-aguda/>
- Suarez, M., Navarro, M., Caraballo, D., López, L., & Recalde, A. C. (diciembre de 2020). *Estilo de vida Relacionados con factores de riesgos cardiovascular en estudiantes ciencias de la salud*. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14307.pdf>
- Torres, R. (octubre de 2021). *SciELO*. Obtenido de Aplicación de La Teoría de Florence Nightingale en los servicios de salud en Cuba:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-48182021000500014#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Nightingale%20se,los%20accidentes%20o%20la%20muerte%20BB](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000500014#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Nightingale%20se,los%20accidentes%20o%20la%20muerte%20BB).

## 8. Anexos

### Anexos 1: Observación directa



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



#### 1. Retraso de crecimiento: talla en relación a la edad

- A)  $<-2$  DE: Baja talla
- B)  $<-3$  DE: Baja Talla

#### 2. Insuficiencia ponderal, peso en relación a la edad.

- A)  $<-2$  DE: Bajo peso
- B)  $<-3$  De bajo peso severo

#### 3. Estado nutricional

- A)  $>3$  DE: Obesidad
- B)  $>2$  DE: Sobrepeso
- C)  $<1$  DE: Posible riesgo de sobrepeso
- D)  $<-1$  DE: Posible riesgo emaciado
- E)  $<-2$  DE: Emaciado
- F)  $>3$  DE: Severamente emaciado

**Nota:** Instituto Nacional de Estadísticas y Censo

Anexos 2: Instrumento: Encuesta



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



PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DIRIGIDA A LOS PROGENITORES DE LOS LACTANTES QUE FORMA PARTE DEL PROGRAMA DE CONTROL DE NIÑO SANO DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA, POR EL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: ARRAIGO CULTURAL Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LACTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA. LA LIBERTAD, 2024.

**Datos básicos de identificación de los lactantes en conjunto con el carnet de vacunación**

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

3. Peso: \_\_\_\_\_

4. Talla: \_\_\_\_\_

**5. Esquema de vacunación:**

A) Completo: \_\_\_\_\_

B) Incompleto: \_\_\_\_\_

**Datos sociodemográficos de los progenitores**

**6. Edad**

A) < menor de 18 años

B) 19 – 25 años

C) 26 en adelante

**7. Nivel de educación:**

A) Primaria

B) Secundaria

C) Educación superior

**8. Ingreso económico mensual**

A) < 200 \$

B) 300 - 400 \$

C) > 500\$

**9. Estado Civil**

A) Soltero

B) Separado/Divorciado

C) Casado

D) Unión Libre

#### 10. Etnia

A) Mestizo

B) Montubia

C) Afroecuatoriana

D) Indígenas

E) Otras

#### 11. Tipo de vivienda:

A) Caña

B) Bloque

C) Mixta

#### HÁBITOS ALIMENTICIOS

#### 12. Lactancia materna en público y privado

A) < 6 veces por día

B) > 6 veces por día

C) Libre demanda

#### HIGIENE PERSONAL Y SALUD BUCODENTAL

#### 13. Controles médicos

A) 1 vez por mes

B) 3 veces al año

C) 6 veces al año

#### 14. Servicio de saneamiento

A) Siempre

B) Casi siempre

C) Nunca

#### 15. Religión

A) Católica

B) Evangélica

C) Testigo de jehová

D) Otros

**16. Costumbres**

A) Meterse los dedos u objetos en la boca

B) Andar descalzo

C) Otros

**17. Tradiciones**

A) No comer carne días festivos

B) No bañarse en días festivos

C) Otras

**18. Estilo de vida**

A) Saludable

B) Poco saludables

C) Nada saludable

**19. ¿Usted cree que los arraigos culturales se relacionan en la desnutrición infantil?**

A) Si

B) No

*Nota:* Elaborado por Alicante

*Modificado por:* Villón Figueroa Carmen Elizabeth

### Anexos 3: Consentimiento informado



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN “ARRAIGO CULTURAL Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LACTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA. LA LIBERTAD, 2024”



El presente documento de consentimiento informado está dirigido a los progenitores de los lactantes dentro del Centro De Salud Materno Infantil Venus De Valdivia, que tiene como fin proveer a los participantes de la investigación una clara explicación del tema de investigación, así como el papel fundamental que ocuparan en el desarrollo de su calidad de participantes.

El estudio es elaborado como requisito previo para el proceso de titulación en la Carrera de Enfermería, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, Universidad Estatal Península de Santa Elena; elaborado por la estudiante Villón Figueroa Carmen Elizabeth. Cuyo objetivo general es determinar como el arraigo cultural se relaciona con la desnutrición infantil en lactantes del Centro de Salud Venus de Valdivia.

De otorgar su permiso en ser partícipes de la investigación, se les solicitará responder interrogantes y realizar una encuesta anónima sobre los arraigos culturales y su relación con la desnutrición infantil en lactantes diseñada específicamente para el estudio. Cabe mencionar que la información proporcionada es confidencial y no estará a disposición de terceros, tampoco se usará con fines extras a la presente investigación.

La elección de participar es completamente voluntaria. Las respuestas recolectadas se interpretarán mediante tablas y gráficos. De existir dudas antes, durante y después del desarrollo de la recolección de información, puede preguntar sin ningún problema a la investigadora.

De antemano se agradece su gentil comprensión y aceptación para ser partícipes de la investigación.

Fecha:

\_\_\_\_\_

Participante:

FIRMA

CI:

*Nota:* Elaborado por Villón Figueroa Carmen Elizabeth

## Anexos 4: Aprobación del permiso por parte de la institución



### FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

#### CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio 160- CE-UPSE-2024

Colonche, 23 de abril de 2024.

Dra.  
Katty Calva Sarango  
**DIRECTORA ADMINISTRATIVA DEL  
CENTRO DE SALUD MATERNO  
INFANTIL VENUS DE VALDIVIA**

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 Licenciado/a en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:

No-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR
1	ARRAIGO CULTURAL Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LACTANTES, CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL, VENUS DE VALDIVIA, LA LIBERTAD.2024.	Carmen Elizabeth Villón Figueroa	Lic. Carlos Saavedra Alvarado, M.Sc

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta. Carmen Elizabeth Villón Figueroa, 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



CARMEN LASCANO



Lic. Carmen Lascano Espinoza, Ph.D  
DIRECTORA DE CARRERA

C.C ARCHIVO  
CLE/POS

CENTRO MATERNO INFANTIL  
VENUS DE VALDIVIA  
**AUTORIZADO**  
ADMISTRACION TECNICA

CENTRO MATERNO INFANTIL  
VENUS DE VALDIVIA  
RECIBIDO Dra. Katty Calva  
FECHA: 06-05-2024  
HORA: 12h21

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

**UPSE** ¡crece SIN LÍMITES!

f @ t v www.upse.edu.ec

**Nota:** Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, Cantón La Libertad, 2024

**Anexos 5: Evidencias fotográficas**



Socialización del proyecto de investigación



Aplicación del instrumento



Valoración de los indicadores antropométricos



Valoración de los indicadores antropométricos

**Nota:** Centro de Salud Materno Infantil Venus de Valdivia, Cantón La Libertad, 2024.

**Elaborado por:** Villón Figueroa Carmen Elizabeth, 2024.



**CERTIFICADO ANTIPLAGIO**

(Formato No. BIB-009)

La Libertad, 08 agosto del 2024

00\_\_-TUTOR CJSA -2024

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **ARRAIGO CULTURAL Y SU RELACIÓN CON LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LACTANTES. CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL VENUS DE VALDIVIA. LA LIBERTAD, 2024.**, elaborado por **VILLON FIGUEROA CARMEN ELIZABETH**, con C.C: 2450324005, 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 Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema anti plagio COMPILATIO MAGISTER, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el 1% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



CARLOS JULIO  
SAAVEDRA  
ALVARADO

Lic. Saavedra Alvarado Carlos Julio, Mgs,

Cédula: 1204407546

**Tutor del trabajo de titulación**

