



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

CARRERA DE ENFERMERÍA

MODALIDAD DE TITULACIÓN

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

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN

**FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN
INFANTIL DE 1 A 3 AÑOS. CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL DESMOND
OLIVER. COMUNA CERRO ALTO, SANTA ELENA, 2022**

AUTOR

JOEL ISMAEL DEL PEZO RODRIGUEZ

TUTOR

DR. JUAN OSWALDO MONSERRATE CERVANTES, PH.D

PERIODO ACADÉMICO

2022 - 2

TRIBUNAL DE GRADO



Firmado electrónicamente por:
**MILTON MARCOS
GONZALEZ SANTOS**

Lcdo. Milton González Santos, Mgs.
**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES**



Firmado electrónicamente por:
**NANCY MARGARITA
DOMINGUEZ RODRIGUEZ**

Lic. Nancy Domínguez Rodríguez, MSc.
**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**



Firmado electrónicamente por:
**YANEDSY
DIAZ**

Lic. Yanetsy Días Amador, MSc
DOCENTE DE ÁREA

**JUAN
OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES**

Firmado digitalmente
por JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES
Fecha: 2023.02.08
22:00:00-05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, PhD.
DOCENTE TUTOR



Firmado electrónicamente por:
**LUIS ALBERTO CASTRO
MARTINEZ**

Abg. Luis Castro Martínez, Mgs.
SECRETARIO GENERAL

Colonche, 8 de febrero de 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Proyecto de Investigación: FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN INFANTIL DE 1 A 3 AÑOS. CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL DESMOND OLIVER. COMUNA CERRO ALTO, SANTA ELENA, 2022, elaborado por el Sr. DEL PEZO RODRIGUEZ JOEL ISMAEL, 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 luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

JUAN
OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES



Firmado digitalmente
por JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES
Fecha: 2023.02.08
22:03:46 -05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D.
DOCENTE TUTOR

DEDICATORIA

A Dios principalmente por ser mi guía espiritual y por brindarme las fortalezas necesarias para cumplir con mi proceso de formación profesional, permitiéndome superar cada uno de los obstáculos y debilidades que se han presentaron en el transcurso de mi preparación y finalmente por permitirme seguir gozando de buena salud y vida para adquirir más logros personales.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por haberme dado la oportunidad de pertenecer en su prestigiosa Institución con valores, principios y una visión de convertirnos en un referente para la provincia de Santa Elena a la cual pertenecemos. A la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud en especial a la Carrera de Enfermería por haberme dado la oportunidad de aprender y convertirme en un profesional capacitado para atender los problemas de salud de la sociedad.

A los docentes quienes han sido una parte fundamental durante mi proceso de formación, fomentando el respeto, los valores y principios, con quienes he adquirido la mayor parte de conocimientos gracias a sus enseñanzas en las aulas y quienes me han ayudado a encontrar la mejor versión de mí.

A mis padres Nelly Rodriguez y Gastón Del Pezo quienes han sido ese pilar fundamental en cada paso que he dado desde mi niñez hasta mi edad adulta, con quienes he compartido mis mejores logros académicos y quienes me han visto superar mis debilidades y reforzar mis fortalezas. A mis abuelos Olga Apolinario, Pedro Rodriguez, Leticia Montenegro y Otto Del Pezo quienes me han demostrado su amor incondicional y quienes han aportado con un pequeño granito a mi formación profesional. A mis tíos Jacqueline Rodriguez y Holger Del Pezo quienes siempre me dieron la fortaleza para seguir esforzándome y quienes más me brindaron su apoyo cuando más lo necesitaba. A mis hermanos Niurka Del Pezo y Alex Del Pezo. A mis amigos de la infancia, la secundaria y etapa universitaria en especial a Perla Suárez quien siempre me ha brindado su apoyo moral, intelectual y afectuoso, con quien he compartido la mayor parte de experiencias académicas y finalmente a mi mascota quien siempre ha estado presente y acompañándome en todas mis actividades y responsabilidades.

AGRADECIMIENTO

A Dios por haberme brindado la sabiduría y la capacidad para formarme profesionalmente, quien me ha permitido afrontar los obstáculos que se presentaron durante mi preparación profesional.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, quienes me abrieron sus puertas para pertenecer a su prestigiosa institución.

A los docentes de la universidad, por ser esa pieza fundamental durante mi preparación profesional y quienes me han ayudado a encontrar la mejor versión de mí.

A mi familia, especialmente a mis padres, abuelos y tíos quienes han aportado a mi formación desde todos los aspectos. A mis amigos quienes se han esforzado y me han acompañado a cumplir nuestro sueño de ser un profesional capacitado en el ámbito de la salud.

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.



firmado electrónicamente por:
JOEL ISMAEL DEL
PEZO RODRIGUEZ

Del Pezo Rodriguez Joel Ismael

C.I. 2400439556

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| TRIBUNAL DE GRADO | I |
| APROBACIÓN DEL TUTOR | II |
| DEDICATORIA | III |
| AGRADECIMIENTO | IV |
| ÍNDICE GENERAL | VI |
| ÍNDICE DE TABLAS | VIII |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | IX |
| RESUMEN | X |
| ABSTRACT | XI |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I | 3 |
| 1. El Problema | 3 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 3 |
| 1.2. Formulación del problema | 6 |
| 2. Objetivos..... | 6 |
| 2.1. Objetivo general | 6 |
| 2.2. Objetivos específicos..... | 6 |
| 3. Justificación | 6 |
| CAPÍTULO II..... | 8 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 8 |
| 2.1. Fundamentación Referencial..... | 8 |
| 2.2. Fundamentación Teórica | 10 |
| 2.3. Fundamentación legal | 19 |
| 2.4. Formulación de la hipótesis..... | 21 |
| 2.5. Identificación y clasificación de las variables..... | 22 |
| 2.6. Operacionalización de variable | 23 |
| CAPÍTULO III..... | 25 |
| 3. Diseño metodológico | 25 |
| 3.1. Tipo de investigación | 25 |
| 3.2. Método de investigación | 25 |
| 3.3. Población y muestra | 25 |

| | |
|---|----|
| 3.4. Tipo de muestreo..... | 25 |
| 3.5. Técnicas de recolección de datos | 26 |
| 3.6. Instrumentos de recolección de datos..... | 26 |
| 3.7. Aspectos éticos..... | 26 |
| CAPÍTULO IV..... | 27 |
| 4. Presentación de resultados | 27 |
| 4.1. Análisis e interpretación de resultados..... | 27 |
| 4.2. Comprobación de hipótesis | 39 |
| 4.3. Conclusiones | 40 |
| 4.4. Recomendaciones..... | 40 |
| 5. Referencias bibliográficas..... | 42 |
| 6. Anexos | 45 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Clasificación del IMC según la OMS | 17 |
| Tabla 2. Clasificación del IMC según SEEDO..... | 18 |
| Tabla 3. Variable independiente: Factor sociocultural | 23 |
| Tabla 4. Variable dependiente: Desnutrición..... | 24 |
| Tabla 5. Usted tiene trabajo estable | 27 |
| Tabla 6. Su ingreso económico le alcanza para comprar sus alimentos | 28 |
| Tabla 7. Su presupuesto mensual es de 450 dólares | 29 |
| Tabla 8. Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad | 30 |
| Tabla 9. Tiene acceso a tiendas, despensas o mercados para comprar sus alimentos | 31 |
| Tabla 10. Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño | 32 |
| Tabla 11. Usted alimentaba a su hijo los primeros 6 meses de vida con lactancia materna exclusiva. | 33 |
| Tabla 12. En la alimentación de su hijo incluye proteínas, cereales, grasas u otros componentes. | 34 |
| Tabla 13. Tiene conocimientos sobre una correcta alimentación. | 35 |
| Tabla 14. El agua que consume es hervida o tratada. | 36 |
| Tabla 15. Índice de masa corporal (IMC). | 37 |
| Tabla 16. Valoración Nutricional. | 38 |
| Tabla 17. Edad del niño. | 55 |
| Tabla 18. ¿Con qué etnia se identifica? | 56 |
| Tabla 19. ¿Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales? | 56 |
| Tabla 20. Convive con esposo o pareja. | 57 |
| Tabla 21. Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos. | 58 |
| Tabla 22. Cuando su hijo se enferma acude a una casa asistencial cercana. | 59 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Ilustración 1. Usted tiene trabajo estable | 27 |
| Ilustración 2. Su ingreso económico le alcanza para comprar sus alimentos | 28 |
| Ilustración 3. Su presupuesto mensual es de 450 dólares | 29 |
| Ilustración 4. Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad 30 | |
| Ilustración 5. Tiene acceso a tiendas, despensas o mercados para comprar sus alimentos | 31 |
| Ilustración 6. Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño | 32 |
| Ilustración 7. Usted alimentaba a su hijo los primeros 6 meses de vida con lactancia materna exclusiva. | 33 |
| Ilustración 8. En la alimentación de su hijo incluye proteínas, cereales, grasas u otros componentes. | 34 |
| Ilustración 9. Tiene conocimientos sobre una correcta alimentación. | 35 |
| Ilustración 10. El agua que consume es hervida o tratada. | 36 |
| Ilustración 11. Índice de masa corporal (IMC). | 37 |
| Ilustración 12. Valoración Nutricional. | 38 |
| Ilustración 13. Edad del niño. | 55 |
| Ilustración 14. ¿Con qué etnia se identifica? | 56 |
| Ilustración 15. ¿Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales?..... | 57 |
| Ilustración 16. Convive con esposo o pareja. | 58 |
| Ilustración 17. Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos. | 59 |
| Ilustración 18. Cuando su hijo se enferma acude a una casa asistencial cercana. | 60 |

RESUMEN

La desnutrición infantil es uno de los principales problemas de salud pública que afecta a más de 50 millones de niños en edad preescolar a nivel mundial. Según la OMS, el 45% de muertes infantiles están relacionadas a esta patología. Sus principales causas están determinadas principalmente por los factores socioculturales. De acuerdo a datos proporcionados por la UNICEF, Ecuador es el segundo país a nivel de Latinoamérica que más registra casos de desnutrición. Santa Elena es uno de los seis principales cantones a nivel nacional que se enfrenta a la desnutrición infantil crónica. Por tal motivo el siguiente trabajo de investigación tiene como objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022. Esta investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que se utilizó valores numéricos los mismos que fueron analizados y representados en gráficos estadísticos, transversal por que el estudio se realizó en un tiempo determinado, no experimental porque no se manipuló el objeto de estudio y descriptivo. Contó con una población de 36 niños entre 1 a 3 años, los mismos que fueron seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión. Para la obtención de datos se utilizó como instrumento la encuesta. Para el análisis de datos se utilizó el software IBM-SPSSStatistics-25. Los principales resultados obtenidos comprobaron la hipótesis del estudio, identificando que los factores socioculturales influyen en la desnutrición infantil donde la economía, la dinámica familiar, la cultura conductual y los estilos de vida ponen en riesgo la adecuada alimentación de los niños. Además, la valoración nutricional identificó que el 9,2% de los niños presentan emaciación, el 30,8% registran una baja talla y un bajo peso para la edad y el 65,4% de niños tienen un IMC adecuado.

Palabras Claves: Factores socioculturales; alimentación inadecuada; valoración nutricional; desnutrición crónica infantil.

ABSTRACT

Child malnutrition is one of the main public health problems affecting more than 50 million preschool children worldwide. According to WHO, 45% of child deaths are related to this pathology. Its main causes are mainly determined by sociocultural factors. According to data provided by UNICEF, Ecuador is the second country in Latin America with the highest number of cases of malnutrition. Santa Elena is one of the six main cantons nationwide that face chronic child malnutrition. For this reason, the following research work has the following objective: To determine the socio-cultural factors associated with child malnutrition from 1 to 3 years of age, in the Desmond Oliver Integral Development Center. Cerro Alto Commune, Santa Elena, 2022. This research has a quantitative approach because numerical values were used, which were analyzed and represented in statistical graphs, transversal because the study was carried out in a determined time, non-experimental because the object of study was not manipulated, and descriptive. It had a population of 36 children between 1 and 3 years of age, who were selected by means of inclusion and exclusion criteria. The survey was used as an instrument to obtain data. The IBM-SPSS-Statistics-25 software was used for data analysis. The main results obtained proved the hypothesis of the study, identifying that sociocultural factors influence child malnutrition where the economy, family dynamics, behavioral culture and lifestyles put at risk the adequate nutrition of children. In addition, the nutritional assessment identified that 9.2% of the children were wasted, 30.8% had low height and low weight for age and 65.4% of children had an adequate BMI.

Keywords: Sociocultural factors; inadequate nutrition; nutritional assessment; chronic malnutrition in children.

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es uno de los principales problemas de salud a nivel global, y su erradicación depende de los cambios oportunos en la sociedad. Actualmente existe un déficit de conocimiento en torno a la enfermedad es por eso que la prevalencia es aún mayor. Sus causas principales son diversas, pero el problema radica en los factores económicos, sociales y culturales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 45% de la mortalidad infantil tiene relación con esta patología, y se evidencia en gran escala en países en desarrollo debido a que no tienen acceso a una alimentación adecuada, ni a una atención oportuna para identificar la enfermedad. (OMS, 2021)

Ecuador, es uno de los principales países en Latinoamérica que más refleja casos de desnutrición. Según la UNICEF el país ocupa el segundo lugar en la región y afecta cerca del 27,2% de la población infantil, de tal manera que tiene gran porcentaje de afectación en la productividad y el desarrollo de la nación, generando afectaciones a largo plazo en la población. (UNICEF ECUADOR, 2021)

Según el Gobierno Nacional de Ecuador, la desnutrición infantil afecta cerca de 220 mil niños en todo el país y tiene más afectación en la población indígena. Una de las principales causas es la economía del sector, la falta de saneamiento y agua segura, la falta de atención oportuna de salud y el bajo compromiso de los padres. Lo que produce que la enfermedad aumente cada año su incidencia. (Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil, 2022)

Santa Elena se encuentra entre las tres principales provincias a nivel nacional que más registran prevalencia de desnutrición crónica infantil. Según Rivera, antes de convertirse en provincia la desnutrición infantil ocupaba el 48% de casos en toda la población y para el año 2014 luego de convertirse en provincia número 24, redujo el número de casos a 41%. (Rivera, 2022)

Para el año 2018 según la ESANUT en los tres cantones de la provincia Santa Elena, La Libertad y Salinas, se registran el 36% de casos. Previo a la reducción, los indicadores muestran que los problemas relacionados con la desnutrición infantil afectan directamente al desarrollo de la población infantil menor de 5 años. (ESANUT, 2018)

En el Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver, en la comuna Cerro Alto existen 36 niños registrados en el programa, de los cuales solo se encuentran activos 26 usuarios, que en los últimos meses han presentado problemas relacionados a bajo peso y talla. Actualmente

el CDI se encuentra bajo supervisión del MIES y el Centro de Salud San Pablo, quienes realizan monitoreos frecuentes para minimizar la incidencia de casos dentro del establecimiento.

Debido a los antecedentes antes mencionados, se formula la siguiente pregunta investigación: ¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver, Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022?

La investigación tiene como objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022. Dentro de sus objetivos específicos se establecen: Determinar el estado nutricional de los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver. Identificar los niños que presentan desnutrición en el Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver e Identificar los factores socioculturales asociados a la desnutrición en los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver. Los mismos permitirán guiar la investigación de una manera satisfactoria. Así mismo el trabajo cuenta con 4 capítulos establecidos por el instructivo de titulación de la carrera de enfermería para el periodo 2022-1, los cuales detallan los pasos y procedimientos a seguir durante el desarrollo del trabajo.

CAPÍTULO I

1. El Problema

1.1. Planteamiento del problema

La infancia es una de las etapas más importantes durante el proceso evolutivo de los seres humanos, está estrechamente relacionada por el crecimiento y el desarrollo que se va adquiriendo desde la niñez hasta la edad adulta, uno de los factores condicionantes para que los niños tengan un crecimiento óptimo es una adecuada alimentación. Esta debe estar basada en el consumo de una serie de componentes necesarios como carbohidratos, vitaminas, minerales y agua lo que permite que el niño pueda crecer y desarrollarse de una manera adecuada.

La desnutrición infantil está relacionada con la escasez y el desequilibrio de una correcta alimentación, lo que provoca una insuficiente carga energética para que los niños compensen y realicen sus actividades diarias. La OMS establecido cuatro tipos de desnutrición en los cuales incluyen la (emaciación) significa que no existe un peso apropiado para la talla registrada, (el retraso del crecimiento) hace énfasis a que existe una talla que no es suficiente de acuerdo a la edad, la (insuficiencia ponderal) estima que el peso no es el adecuado para la edad niño y finalmente la (carencia de vitaminas y minerales) que hace relación al déficit del consumo de estos micronutrientes necesarios para que el organismo se desarrolle adecuadamente. (OMS, 2021)

Los factores socioculturales son una de las principales causas inmediatas y subyacentes que condicionan a la desnutrición infantil y la ubican como uno de los principales problemas de salud pública. El modo de vida y el impacto de la salud de las personas están relacionados con estos factores de tal manera que afectan principalmente a la población infantil alterando su bienestar físico, mental y social, produciendo a largo plazo alteraciones en su etapa de desarrollo y crecimiento ocasionando finalmente la morbimortalidad infantil.

La desnutrición infantil es una de las principales patologías que tiene más índice de prevalencia a nivel mundial y es una de las enfermedades responsables que conlleva a la morbilidad y mortalidad en menores de 5 años. Su patogenia está relacionada a diversos factores de riesgo, que afectan a la población más vulnerable, especialmente a las comunidades subdesarrolladas, donde su crecimiento económico no es óptimo para ofertar servicios o desarrollar capacidades productivas. (Fernández-Martínez et al., 2022)

La OMS estima que alrededor del mundo el 45% de las muertes infantiles se debieron a causas por desnutrición, afectando principalmente a niños que cursan su edad preescolar. La mayoría de casos se registran en gran proporción en países en desarrollo donde la economía y la productividad no permiten generar acciones a favor de la salud. La ingesta deficiente de alimentos sigue siendo una de las principales causas de la desnutrición donde cerca de 52 millones de niños a nivel mundial tienen bajo peso o emaciación, 17 millones de niños registran malnutrición aguda grave, 155 millones de niños presentan alteración en el proceso de su crecimiento y 41 millones han sido diagnosticados con sobrepeso y obesidad. (OMS, 2021)

La UNICEF muestra que en América Latina y el Caribe durante el año 2018 cerca de 4,8 millones de niños presentaron retraso en su crecimiento y desarrollo, 0,7 millones sufrieron con emaciación y 4 millones de menores fueron registrados con problemas relacionados al sobrepeso y obesidad lo que significa que 1 de cada 5 niños en América fueron diagnosticados con desnutrición. Los países más afectados fueron: Guatemala, Ecuador, Honduras y Panamá. Las cifras son alarmantes y las tendencias apuntan a que los niños están vulnerables a contraer enfermedades, disminuir potencialmente sus habilidades de aprendizaje y presentar alteraciones en su desarrollo, de esta manera identificamos que la desnutrición está caracterizada por un sistema alimentario deficiente como su principal factor que puede producir incluso la muerte. (UNICEF, 2019)

Colombia es uno de los países de Sudamérica que posee una inseguridad alimentaria del 42,7% según el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, lo que significa que el acceso a una alimentación adecuada y oportuna es deficiente. Entre los departamentos con más porcentaje de afectación en la región colombiana se encuentran: Nariño, Chocó y Sucre. Esto significa que la desnutrición infantil ocupa un lugar importante en esta región, donde a nivel de Latinoamérica ocupa el 2,3% de casos registrados. (Deossa Restrepo et al., 2020)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indica que Perú durante el año 2020 presentó el 12,1% de casos de desnutrición infantil en menores de 5 años, donde el área rural se vio más afectado con el 24,7%, seguido del área urbano con el 7,2% de casos de desnutrición a nivel de la región peruana. Los departamentos que más registran casos relacionados con esta patología son: Huancavelica, Loreto y Cajamarca. (INEI, 2021)

Ecuador es el segundo país en Latinoamérica que más registra casos de desnutrición crónica infantil con el 27% seguido de Guatemala. La población más afectada es la niñez indígena con el 39% de casos a nivel nacional. De acuerdo a datos proporcionados por la

UNICEF ECUADOR por cada 10 niños de la población 3 pueden padecer la enfermedad, esto quiere decir que cerca de 220.000 menores de 5 años pueden desarrollar la patología, donde las familias más vulnerables y con índices elevados de pobreza serán los principales sectores afectados. (UNICEF ECUADOR, 2021)

Desde el año 1993 el Gobierno Nacional junto a los Gobiernos locales e instituciones públicas y privadas han impulsado 12 programas dirigidos al cuidado de la salud y la alimentación de los niños menores de 5 años. El objetivo principal es la reducción de la curva de desnutrición que va desde el 24,8% hasta el 27,2%. Lo que significa que la prevención y la identificación de la patología se maneja desde los primeros 1000 días de nacido, con la finalidad de brindar una atención oportuna. (UNICEF ECUADOR, 2021)

Santa Elena es parte de los 6 cantones con más incidencia de desnutrición crónica infantil en todo el territorio ecuatoriano, es decir supera en un 37% el número de casos a nivel nacional. Para esto el Gobierno Nacional ha dispuesto diversas acciones que ponen frente a esta problemática, una de las principales acciones es brindar un bono nutricional dirigido a cerca de 7.992 familias de los cantones más afectados con la finalidad de brindar apoyo a los hogares más vulnerables, generando compromisos institucionales tanto públicas como privadas, con la finalidad de erradicar la desnutrición infantil a nivel nacional. (Vicepresidencia de la República del Ecuador, 2022)

El Centro de Desarrollo Infantil “Desmond Oliver” ubicado en la comuna Cerro Alto del Cantón Santa Elena, cuenta con 36 niños comprendidos entre 1 a 3 años, los cuales son atendidos por grupo de profesionales capacitados que atienden y promueven un desarrollo íntegro mediante la educación inicial. De acuerdo a un estudio piloto desarrollado por la coordinadora del área, se han identificado niños con emaciación e insuficiencia ponderal en lo que va del año. Lo que significa que se debe evidenciar cuales son los factores tanto sociales como culturales que provocan la incidencia de desnutrición.

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver, Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Determinar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022.

2.2. Objetivos específicos

1. Identificar los factores sociales asociados a la desnutrición en los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver.
2. Identificar los factores culturales asociados a la desnutrición en los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver.
3. Evaluar el estado nutricional de los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver.

3. Justificación

La desnutrición es una de las principales causas de morbimortalidad infantil, que afecta principalmente a la población de niños menores de 5 años que se encuentran en su edad preescolar, a nivel mundial es uno de los principales problemas de salud pública donde la población más vulnerable y con altos niveles de pobreza son los principales actores afectados. La desnutrición se caracteriza por la ingesta inadecuada de una alimentación oportuna y equilibrada durante el día, generando repercusiones en el desarrollo y crecimiento que se da en esta etapa de la vida. Algunas causas están relacionadas a factores externos como sociales, culturales, económicos, etc. que dan como consecuencia el desarrollo de la enfermedad.

Los factores socioculturales tienen gran relación con la incidencia y la prevalencia de la desnutrición infantil es por eso que se busca identificar cómo los aspectos económicos, laborales, culturales, la relación familiar, los estilos de vida y las conductas saludables, aportan al surgimiento de la enfermedad. La investigación a realizarse busca transmitir información necesaria e importante a la población en general, sobre la importancia de prevenir la enfermedad oportunamente.

El propósito del trabajo de investigación es: Determinar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022. La población escogida pertenece a una comunidad rural de la Provincia de Santa Elena y se han observado costumbres y prácticas equivocadas en torno a una correcta alimentación, donde se evidencia que existen alteraciones en el modo y estilos de vida de la comunidad, esto es debido al déficit de conocimiento y capacitaciones adecuadas por parte actores sociales e institucionales. Otro de los objetivos del trabajo de investigación permitirá realizar una valoración nutricional en los niños de 1 a 3 años que asisten y se encuentran registrados en el establecimiento. Los datos permitirán conocer la prevalencia de la enfermedad en el centro de formación y en la comunidad debido a que hasta el momento no se ha observado ningún estudio relacionado.

Al conocer los factores asociados a la desnutrición, como profesional de salud me permitirá aportar mediante los conocimientos adquiridos y las acciones de prevención a reducir la prevalencia e incidencia de desnutrición infantil en el centro de desarrollo integral, a su vez mediante las acciones de promoción se espera mejorar los estilos de vida afectados, de tal manera que los resultados obtenidos permitan conocer la realidad del problema para que las organizaciones de salud y gubernamentales aporten de manera pertinente a la solución de la problemática.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Referencial

La desnutrición infantil es uno de los principales problemas de salud que más impacto tiene a nivel mundial, es por eso que se busca mitigar sus principales causas e identificar los diversos factores implicados en el desarrollo de la enfermedad, para esto se toma como referencia los siguientes estudios internacionales, nacionales y locales que tienen como objetivo identificar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil:

A nivel internacional en España en la ciudad de Las Palmas, año 2018, la autora García Cruz Loida realizó un estudio de tipo caso control con el tema: Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Mozambique. El trabajo de investigación tenía como objetivo identificar los factores sociales, demográficos, ambientales y culturales, que intervienen en la desnutrición en la población infantil de 0 a 5 años de edad. El estudio contó con una muestra de 282 usuarios los cuales estaban distribuidos por 162 niños y 120 niñas. Los resultados mostraron que el 36,2% de niños presentaron desnutrición crónica en la comunidad de Mozambique. A su vez se identificó que los factores sociales y culturales tenían mayor repercusión en los casos de desnutrición, debido a que estos factores afectan directamente en el nivel de instrucción de la madre, la alimentación, el trabajo, las costumbres y las tradiciones de la comunidad rural, donde eran evidentes que existían alteraciones en el modo y estilo de vida de la comunidad. El estudio concluyó manifestando la importancia de crear programas de intervención nutricional para mitigar la problemática. (GARCIA, 2018)

En Colombia en la ciudad de Santa Marta año 2019, la autora Cera Molina María, realizó un estudio cuantitativo de tipo descriptivo y transversal. El trabajo de investigación tenía como objetivo general: Analizar las prácticas de crianza, factores socioculturales y la alimentación de los niños, niñas y adolescentes con desnutrición. Contó con una muestra de 54 padres de familia. Los resultados obtenidos mostraron que los factores socioculturales intervienen en la desnutrición donde: 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)

En Perú en la ciudad de Chiclayo año 2019, el autor Vargas Mas Llóni realizó una investigación descriptiva correlacional, no experimental y transversal. El estudio tenía como

objetivo principal determinar los factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años, atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto. Contó con una muestra poblacional de 73 niños entre 1 y 3 años con diagnóstico real de desnutrición infantil crónica. el autor utilizó herramientas metodológicas para la recolección de datos donde obtuvo como resultado que los factores sociales y culturales como: los malos hábitos alimenticios, la disfunción familiar, el tipo de vivienda, el déficit económico, la falta de servicios de salud y servicios básicos son una de las principales causas que conllevan a desarrollar desnutrición infantil. (Vargas Mas, 2019)

En Perú en la ciudad de Chupaca año 2020, los autores Rojas Geovanna, Maravi Layli y Garay Soledad estudiantes pertenecientes a la Universidad Nacional del Perú, realizaron un estudio de tipo descriptivo, no experimental y transversal que tenía como objetivo Identificar los factores sociales y culturales que condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años de edad adscritos a la micro red de salud Chupaca. El estudio contó con una población de aproximadamente 700 madres con niños diagnosticados con desnutrición infantil. Los resultados demostraron que los factores socioculturales como: el tipo de vivienda, nivel de escolaridad, la falta de servicios básicos y las creencias y malas prácticas en torno a la alimentación condicionan al desarrollo de la desnutrición. (Rojas Perales & Garay Quintana, 2020)

En Ecuador en la ciudad de Ambato año 2018, el autor Gallegos Carlos, realizó un estudio de tipo cuali-cuantitativa, exploratoria y analítico. La investigación tenía como objetivo: 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. Contó con una 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, 2018)

En Ecuador en la ciudad de Santa Elena año 2022, la autora Fanny Fajardo, realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y no experimental en la comuna Valdivia del Cantón Santa Elena con el tema: Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años. Centro de salud Valdivia, Santa Elena 2022. Los resultados mostraron que los factores socioculturales afectan directamente a la incidencia de la

desnutrición infantil, donde se evidencia que este problema de salud pública iniciaba a raíz de la vida extrauterina del niño empeorando su salud y pon ende su cuadro clínico. (Loor, 2022)

2.2. Fundamentación Teórica

El trabajo investigativo tiene la finalidad de identificar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil, por lo que a continuación se exponen los principales conceptos que permitirán sustentar nuestro trabajo investigativo, donde se expondrán las principales bases teóricas que describen la problemática del estudio.

2.2.1. Factores sociales

Según la OMS los factores sociales, están determinados por la posición social de las personas y la comunidad es decir son condiciones de vida donde las personas se desenvuelven, nacen, crecen, trabajan y envejecen. Está caracterizada por los aspectos económicos, culturales, políticos y sociales por los cuales la calidad, modo y estilos de vida pueden verse afectados por los sistemas antes mencionados. Entre los principales aspectos por los que la salud se ve alterada es por la falta de saneamiento y aguas seguras, el déficit económico, las condiciones de las viviendas, los conflictos del entorno, los cambios políticos, la falta de proyectos en la mejora de la calidad de vida, el bajo compromiso de las organizaciones gubernamentales y la falta oportuna de atención de salud. (OPS, 2022b)

2.2.1.1. Económico

La dimensión económica es uno de los principales problemas que conlleva al desarrollo de la desnutrición, está caracterizado por el bajo ingreso económico de las personas, familias, comunidad y la región. El factor económico se caracteriza por la falta de empleo y la disponibilidad de recursos para cumplir con las necesidades básicas de las personas y donde se evidencia el poco acceso a la compra o producción de alimentos. Entre las principales consecuencias están: alteración en las condiciones de modo de vida, falta de atención sanitaria, baja disponibilidad de acceso a la educación, adquisición de malas prácticas alimenticias y el desarrollo de enfermedades que ponen en riesgo la salud física, mental y social de las personas. (Alvarez Ortega, 2019)

2.2.1.2. Dinámica familiar

La dinámica familiar es el conjunto de interacciones, relaciones y convivencia de un determinado grupo de personas que pertenecen a una misma organización. Existen diversos factores para que exista un correcto funcionamiento familiar como: el desempeño de tareas, el comportamiento, el manejo adecuado de recurso, la distribución y el cumplimiento de roles

equitativos, el manejo de actitudes, las buenas comunicaciones interpersonales y el respeto a los valores dentro de los miembros de la familia. La OMS indica que la dinámica familiar es el conjunto de funciones personales y de convivencia donde las familias se desenvuelven para que exista armonía y tranquilidad dentro del hogar. (OPS, n.d.)

Dentro del factor social la dinámica familiar juega un papel importante en el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años, por lo que los conflictos personales y familiares como el mal manejo de interacciones puede repercutir en la alimentación adecuada del niño y la falta de atención por parte de los padres y actores involucrados. ocasionando a largo plazo afectaciones en el ámbito de la salud dando origen al desarrollo de enfermedades como la desnutrición y las enfermedades crónicas no transmisibles, así mismo se origina una alteración en el desarrollo y el correcto crecimiento que se da en esta etapa de la vida.

2.2.1.3. Físico ambiental

Comprende la intersección entre la salud y el medio ambiente, y como los factores externos influyen en la salud y calidad de vida de la población. Entre los principales indicadores que afectan el factor físico ambiental están: los factores biológicos, químicos y físicos. Estas amenazas pueden repercutir en la salud de los niños de tal manera que se ha evidenciado que existe una relación importante para desarrollar problemas relacionados a la desnutrición debido a que la mayor parte de registros de desnutrición infantil crónica se evidencian en las zonas rurales, donde existe el poco acceso para la adquisición de alimentos, falta de saneamientos y conductas saludables, la indisponibilidad de servicios básicos y la alteración del entorno. (OPS, 2022)

2.2.1.4. Laboral

La dinámica laboral es uno de las principales funciones que realizan las personas, se caracteriza por el cumplimiento de una serie de actividades, gestiones, funciones y desempeño en un área determinada ya sea privada, pública y sectorial donde se consigue una remuneración por las funciones cumplidas. Este factor es un principal indicador para el desarrollo de la desnutrición y otras enfermedades debido a que la oportunidad laboral no es suficiente para el número de la población que cada año sale a buscar una mejor oportunidad. A nivel nacional existe un número importante de desempleados y eso conlleva a que existan conflictos sociales como la delincuencia y los sicariatos, que cada año cobra cientos de vidas y víctimas debido a la necesidad de conseguir una remuneración.

Cada año las familias que no obtienen una fuente de empleo, se convierten en los principales sectores afectadas por este factor, ya que, debido a las desigualdades de oportunidades laborales, no cuentan con el dinero suficiente para la compra medicinas, alimentos, acceso a servicios básicos e incluso el mejoramiento de sus viviendas, ya que si no existe una correcta calidad y modo de vida no se cumplirá el concepto de buena salud manifestado por la OMS. (Gonzales & Vilchez, 2022)

2.2.2. Factores culturales

Este factor hace referencia a las actitudes y el comportamiento de un determinado sector o comunidad, incluye las características de identidad que las identifican de la población general como las creencias, religión, símbolos, vestimenta, valores y tradiciones. La cultura es un indicador importante que tiene relación con la salud, debido a que actualmente se ha evidenciado que las familias tienen costumbre relacionadas al cuidado del niño que va desde la aplicación de creencia a la hora de preparar los alimentos o el acudir curanderos o shamanes a la hora de presentar problemas de salud. (Fernández Gonzáles et al., 2017)

Actualmente la población indígena es la que tiene mayor prevalencia de desnutrición a nivel nacional, esto ha permitido que las organizaciones sociales y gubernamental implementen proyectos para mitigar la enfermedad. La UNICEF lleva a cabo un proyecto desde febrero del 2019 que consistió en la apertura de un centro intercultural capacitado para promover el cuidado integral de los niños y mujeres embarazadas de la comunidad de Agato en el cantón Otavalo, mediante acciones de promoción en cuidados y alimentación. Actualmente se han beneficiado más de 660 familias en las que se incluyen menores de 5 años y mujeres en etapa de gestación. (UNICEF ECUADOR, 2019)

2.2.2.1. Cultural 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. En las zonas rurales es común observar conductas saludables erróneas como: compartir los alimentos entre dos personas, consumir alimentos almacenados más de 24 horas, el consumo de alimentos con altos porcentajes de 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. 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)

2.2.2.2. 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. (De La Guardia & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

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. (De La Guardia & Ruvalcaba Ledezma, 2020)

2.2.2.3. Estilos de vida

Se caracterizan por el conjunto de habilidades, comportamientos y prácticas de vida de una persona. Son acciones voluntarias en las que las personas se desarrollan en la sociedad, está ligado al modo de vida que se va adquiriendo de forma cronológica a través del tiempo y las condiciones sociales. Los estilos de vida están asociados al desarrollo de enfermedades cuando se encuentran alterados o no llevan un estilo adecuado provocando el desarrollo de patologías a corto y largo plazo. (Codas et al., 2018)

2.2.2.4. 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 Villa et al., 2020)

2.2.3. Estado nutricional

Según la OMS se refiere a la condición física de las personas. El estado nutricional se caracteriza por el balance de componentes necesarios para que el organismo compense sus necesidades diarias como: la ingesta adecuada de micronutrientes esenciales y el gasto de energía. El estado nutricional puede verse afectado por los factores sociales, biológicos, ambientales, culturales, económicos, etc. (OMS, n.d.)

2.2.4. 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. (OMS, 2021)

La malnutrición es considerada actualmente como un grave problema de salud pública, donde su principal población afectada son los menores de 5 años. La malnutrición está determinada por los factores sociales, económicos, culturales y el consumo inapropiado de alimentos que en la actualidad son ofertados y promovidos por las grandes industrias alimentarias. La solución a la problemática abarca el desarrollo de talleres, actitudes y el fomento de buenas prácticas alimentarias dirigidas a la población, permitiendo preservar, mejorar y compensar su estado nutricional mejorando el estado de salud óptimo y el mejoramiento de los estilos de vida. (Quevedo, 2018)

2.2.5. Desnutrición

Es el estado fisiológico alterado de las personas provocado por la ingesta inadecuada de alimentos para compensar el gasto calórico que se produce durante el día. La desnutrición incluye el déficit de micronutrientes esenciales para el cuerpo como: vitaminas, minerales y el agua. También está caracterizado por factores externos que pueden impedir una correcta alimentación como: la falta de servicios básicos, la falta de economía, la falta de atención de salud y el bajo compromiso de los padres. (INCAP, n.d.)

Según la OMS existen 4 tipos de desnutrición infantil en los cuales incluye el retraso del crecimiento donde el niño presenta una talla inferior para la edad que tiene, la insuficiencia ponderal que hace referencia a que el peso de niño no es el adecuado para los estándares establecidos, la emaciación que se ve manifestada por la delgadez extrema para la edad y talla

registra y finalmente la carencia de minerales y vitaminas como: el yodo, hierro y vitamina D. (OMS, 2021)

2.2.6. Tipos de desnutrición

Desnutrición aguda: se caracteriza por una duración de corta evolución, donde la pérdida de peso se evidencia por la suspensión brusca y repentina del consumo de alimentos. Generalmente se presenta de una forma leve y suele evolucionar de forma positiva con el tratamiento oportuno una vez identificada y diagnosticada la enfermedad. Entre las principales manifestaciones está la pérdida de peso según la edad y los parámetros establecidos, de la misma manera el niño puede presentar retraso físico que afecta directamente su desarrollo y crecimiento. (Furnes & Láquis, 2022)

Desnutrición crónica: se caracteriza por tener una evolución progresiva y lenta. En esta etapa de la desnutrición se identifican alteraciones anatómo-fisiológicas y se evidencia el retraso en la talla del niño. Entre las principales manifestaciones se encuentran el déficit de atención y aprendizaje. Otra de las consecuencias a largo plazo de la desnutrición crónica infantil es que los niños tienden a desarrollar patologías crónicas no transmisibles como diabetes e hipertensión arterial en la etapa adulta. (Furnes & Láquis, 2022)

2.2.7. Valoración del estado nutricional

El estado nutricional se caracteriza por la evaluación antropométrica, dietética, clínica y bioquímica. Se realiza mediante la obtención de indicadores proporcionados por la OMS en las cuales se toma como referencia dos importantes variables como: el peso expresado en gramos y kilogramos y la talla expresada en centímetros y metros. A su vez se identifican otras medidas importantes y necesarias como la proporción cefálica, abdominal, y torácica las misma que permitirá identificar las posibles alteraciones en torno al desarrollo de enfermedades asociadas a la desnutrición y al proceso de desarrollo y crecimiento del niño. (Danny et al., 2018)

2.2.8. Peso

El peso es una de las variables más importante y relevantes dentro de la valoración antropométrica de los niños, para medirla es importante contar con instrumentos necesarios como una báscula o dispositivos electrónicos especializados donde los valores están establecidos en gramos (gr) y kilogramos (kg). Mediante la obtención del peso podemos identificar el crecimiento ponderal de los niños y cuando este se encuentra alterado por la

deficiente ingesta de nutrientes. Los parámetros de esta variable permiten valorar el estado nutricional de todos los individuos de acuerdo a su grupo etario. (Callo, 2017)

2.2.9. Talla

Esta variable es determinada por la longitud y el crecimiento lineal de las personas, para realizar la respectiva medición se utiliza un tallímetro o una cinta métrica, donde los valores se encuentran establecidos en centímetros (cm) y metros (m). Al realizar la medición de esta variable podemos identificar cuando los niños presentan problemas relacionados con la desnutrición en donde se evidencia que la talla no es la adecuada para la edad o el peso. Los parámetros están establecidos para valorar el estado nutricional de las personas de acuerdo a su grupo etario. (Callo, 2017)

2.2.10. Longitud talla/edad (T/E)

Este indicador permite identificar si la estatura actual del niño es acorde a la edad que registra, mediante esta valoración podemos identificar el estado nutricional del individuo, de manera que se evidencia que existen factores externos que no han permitido el crecimiento potencial al máximo, así mismo es un valor importante para determinar que el niño tiene desnutrición y que no ha tenido una ingesta adecuada de nutrientes necesario para cumplir con el proceso de desarrollo y crecimiento que se efectúa en esta etapa de la vida. (Villacís Lalaleo, 2019)

Para calcular la longitud talla/edad se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{Talla para la edad} = \frac{\text{Talla actual}}{\text{Talla ideal para la edad}} \times 100$$

2.2.11. Peso/Edad (P/E)

Este indicador permite identificar si el peso registrado es el adecuado para la edad cronológica que tiene el niño, esta variable permite principalmente evaluar si existe riesgo de producir desnutrición global o desnutrición proteico-calórica. (Villacís Lalaleo, 2019)

Para calcular el indicador peso/edad se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{Peso para la edad} = \frac{\text{Peso actual}}{\text{Peso ideal para la edad}} \times 100$$

2.2.12. Índice peso/talla (P/T)

Este indicador permite identificar si el peso registrado tiene relación con la estatura actual del niño. La principal función de esta variable es medir el grado de desnutrición presente en el niño los cuales la diferencia de los niños que tienen un peso adecuado para su talla. a su vez también permite identificar cuando un niño tiene sobrepeso y obesidad y está empezando a disminuir peso. (Villacís Lalaleo, 2019)

Para calcular el índice peso/talla se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{Peso talla} = \frac{\text{Peso actual}}{\text{Peso ideal para la talla}} \times 100$$

2.2.13. Índice de masa corporal IMC

Este indicador permite mostrar la masa corporal en relación a la talla de las personas, el IMC fue desarrollado en el año 1832 por el astrónomo Adolphe Jacques Quetelet. Tiene como principal función realizar un análisis de las variables peso y talla. para su obtención se debe aplicar una fórmula que consiste en dividir el peso obtenido de la persona en (kg) para la talla registrada en metros cuadrados (m²). de esta manera se obtendrá un valor específico que permita identificar el diagnóstico nutricional de las personas, mostrando si existe un déficit o exceso ponderal de los individuos. (Altamirano et al., n.d.)

Para calcular el índice de masa corporal IMC se utiliza la siguiente fórmula:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso en kilogramos}}{\text{Talla en metros}^2}$$

Tabla 1.

Clasificación del IMC según la OMS

| Clasificación | IMC expresado en (Kg/m ²) |
|------------------|---------------------------------------|
| 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)

Tabla 2

Clasificación del IMC según la SEEDO

| Clasificación | IMC expresado en (Kg/m ²) |
|----------------------------------|---------------------------------------|
| Peso insuficiente | ≤ 18,5 |
| Normopeso | Entre 18,6 y 24,9 |
| Sobrepeso Grado I | Entre 25 y 26,9 |
| Sobrepeso Grado II (preobesidad) | Entre 27 y 29 |
| Obesidad tipo I | Entre 30 y 34,9 |
| Obesidad tipo II | Entre 35 y 39,9 |
| Obesidad tipo III (mórbida) | Entre 40 y 49,9 |
| Obesidad tipo IV (extrema) | ≥ 50 y más |

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

Fundamentación de Enfermería

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender (1982)

El modelo de promoción de Nola Pender expresa la conducta para alcanzar el bienestar físico, mental, social y potencial de las personas. Este modelo surge para dar respuestas a las malas decisiones en torno a la salud de las personas, comprende los comportamientos, actitudes, conocimientos, conductas saludables, creencias y situaciones vinculadas al estilo y modo de vida que puede alterar y afectar la salud.

Mediante este modelo de promoción el personal de salud está capacitado para brindar una atención integral, detectando, mitigando y reduciendo el número de casos de desnutrición infantil que a diario siguen incrementando afectando a la población infantil menor de 5 años. En las comunidades rurales es frecuente observar actitudes y creencias erróneas en torno a la ingesta de alimentos. Muchos niños a diario no reciben una alimentación adecuada que compense el gasto calórico durante el día, tampoco consumen una alimentación equilibrada entre carbohidratos, grasas, minerales, etc., componentes necesarios para dar paso al proceso de desarrollo y crecimiento. En el mundo existen más de 50 millones de niños según la OMS que padecen de desnutrición, sobrepeso, obesidad y enfermedades asociadas.

El personal de salud debe ser capaz de modificar estas conductas erróneas que complican la salud de los niños, por eso es fundamental crear estrategias para promover conductas saludables especialmente a los padres que son los principales actores en el cuidado integral del niño. Con el modelo de Nola Pender seremos capaces de motivar y alcanzar los objetivos propuesto para mantener el concepto de salud emitido por la OMS.

Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger (1991)

La teoría de Madeleine Leininger tiene como finalidad transmitir la información necesaria de las personas hacia los profesionales de salud para promover conductas saludables universales en torno a la cultura de los pacientes. Los profesionales de salud son capaces de actuar en base al respecto de la condición cultural y el cuidado ofertado, donde deben beneficiarse ambos actores brindando calidad en la atención como el respeto a la diversidad cultural.

Para brindar un cuidado integral se debe conocer características físicas, sociales y culturales de la comunidad. En el Ecuador el mayor porcentaje de desnutrición se evidencia en la región andina según la UNICEF, para esto se creó un centro especializado en brindar cuidados y fomentar una alimentación adecuada dirigida a niños y mujeres en etapa de gestación, los cuidados brindados son basados en las costumbres de la comunidad donde el objetivo es alcanzar un excelente estado óptimo de las personas.

Esta teoría permite a los profesionales de salud mejorar la calidad de vida de las personas, adaptar las conductas saludables al beneficio de la salud, establecer guías nutricionales de acuerdo a las costumbres de alimentación de la población y sobre todo aplicar medidas preventivas para mitigar y reducir la desnutrición infantil.

2.3. Fundamentación legal

Este trabajo de investigación se fundamenta en la Constitución del Ecuador 2008 en los artículos 13, 44 y 45 de la, con su última reforma el 21 de enero del año 2021 y en la Ley Orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria 2013 en los artículos 24, 27 y 28. Estos brindaran apoyo legal en el desarrollo del trabajo de investigación y se detallan a continuación.

Derechos del buen vivir (2008)

Sección primera - Agua y alimentación

Art. 13.- Las personas y colectividades tienen derecho al acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; preferentemente producidos a nivel local y en correspondencia con sus diversas identidades y tradiciones culturales.

El Estado ecuatoriano promoverá la soberanía alimentaria.

Ley Orgánica De Salud (2008)

Sección quinta - Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad. Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social; al respeto de su libertad y dignidad; a ser consultados en los asuntos que les afecten; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades; y a recibir información acerca de sus progenitores o familiares ausentes, salvo que fuera perjudicial para su bienestar. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

El Estado garantizará su libertad de expresión y asociación, el funcionamiento libre de los consejos estudiantiles y demás formas asociativas. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2008)

Ley Orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria (2013)

Capítulo IV - Sanidad e inocuidad alimentaria

Artículo 24. Finalidad de la sanidad. - La sanidad e inocuidad alimentarias tienen por objeto promover una adecuada nutrición y protección de la salud de las personas; y prevenir, eliminar o reducir la incidencia de enfermedades que se puedan causar o agravar por el consumo de alimentos contaminados. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2013)

Artículo 27. Incentivo al consumo de alimentos nutritivos. - Con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición y malnutrición, el Estado incentivará el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, mediante el apoyo a su comercialización, la realización de programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano, la identificación y el etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos, y la coordinación de las políticas públicas. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2013)

Artículo 28. Calidad nutricional. - Se prohíbe la comercialización de productos con bajo valor nutricional en los establecimientos educativos, así como la distribución y uso de éstos en programas de alimentación dirigidos a grupos de atención prioritaria. El Estado incorporará en los programas de estudios de educación básica contenidos relacionados con la calidad nutricional, para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos. Las leyes que regulan el régimen de salud, la educación, la defensa del consumidor y el sistema de la calidad, establecerán los mecanismos necesarios para promover, determinar y certificar la calidad y el contenido nutricional de los alimentos, así como también para restringir la promoción de alimentos de baja calidad, a través de los medios de comunicación. (Asamblea Constituyente del Ecuador, 2013)

2.4. Formulación de la hipótesis

Los factores socioculturales están asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022.

2.5. Identificación y clasificación de las variables

Variable independiente: Factores socioculturales

Variable dependiente: Desnutrición

2.6. Operacionalización de variable

Tabla 3

Variable independiente: Factores socioculturales

| Hipótesis | Variables | Definición conceptual | Dimensión | Indicador | Técnica |
|--|--------------------------|--|------------|---|--|
| Los factores socioculturales están asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022. | Factores socioculturales | Función de los padres en la adecuada ingesta de alimentos necesarios para cumplir con el proceso de crecimiento y desarrollo que se da en esta etapa de la vida. | Sociales | Económico Dinámica familiar Físico ambiental Laboral Cultural conductual Estructural o materialista Estilos de vida | Encuesta Revisión de datos en fichas de inscripción |
| | | | Culturales | Conductas saludables | |

Fuente: Elaborado por Joel del Pezo.

Tabla 4

Variable dependiente: Desnutrición

| Hipótesis | Variables | Definición conceptual | Dimensión | Definición operacional | Técnica |
|--|------------------|--|-----------------------------|--|--|
| Los factores socioculturales están asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022. | Desnutrición | Ingesta inadecuada de nutrientes para compensar el gasto calórico durante el día provocando alteraciones en la salud en la población infantil. | Longitud/talla para la edad | <-2DE: Baja talla <-3DE: Baja talla severa | Revisión de datos en fichas de inscripción |
| | | | Peso para la edad | <-2DE: Bajo peso <-3DE: Bajo peso severo | Observación |
| | | | IMC para la edad | >3DE: Obeso >2DE: Sobre peso >1DE: Posible riesgo de sobrepeso <-2DE: Emaciado <-3DE: Severamente emaciado | Valoración nutricional |

Fuente: Elaborado por Joel del Pezo.

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

La siguiente investigación es de tipo cuantitativas debido a que se utilizarán datos reales que serán tabulados mediante el uso de instrumentos estadísticos, no experimental ya que no se manipularán las variables del estudio, transversal porque el trabajo de investigación será realizado en un periodo establecido de 6 meses y descriptivo puesto que la investigación será desarrollada en su contexto real los mismo que a través de la obtención de datos se logrará identificar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años que acuden al Centro de Desarrollo Integral.

3.2. Método de investigación

El método de investigación es de tipo hipotético-deductivo, puesto que busca comprobar mediante una hipótesis si los factores socioculturales están asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en la investigación se analizarán las variables desde una perspectiva más real y completa, comprobando mediante el uso del análisis si la hipótesis planteada tiene relación con posibles factores que afectan a la correcta nutrición de los niños.

3.3. Población y muestra

La población está compuesta por 36 niños activos e inscritos, que asisten al Centro de Desarrollo Integral “Desmond Oliver” en la comuna Cerro Alto, en el cantón Santa Elena. Con una muestra de 26 niños activos.

3.4. Tipo de muestreo

La muestra se determinó con el 100% de la población y está conformada por los niños y padres que cumplen con los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Menores pertenecientes al Centro de Desarrollo Integral “Desmond Oliver”.
- Menores de entre 1 a 3 años.
- Padres de familia que desean participar en el proyecto investigación

Criterios de exclusión

- Menores que no pertenecen al Centro de Desarrollo Integral “Desmond Oliver”.
- Menores que no cumplen con el rango de edad determinado.

- Padres de familia que no desearon participar en el proyecto de investigación

3.5. Técnicas de recolección de datos

Para la recopilación de datos se utilizó una encuesta la misma que está validado por un estudio de características similares que nos permitirán obtener información relevante para llevar a cabo el proyecto de investigación, así mismo se utilizó la observación directa y los archivos de registros del Centro de Desarrollo Integral.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Para la presente investigación se aplicó como instrumento de recolección de datos un cuestionario está dirigido a los padres de familia del centro de desarrollo integran Desmond Oliver, con la finalidad de identificar los factores socioculturales que están asociados a la desnutrición infantil en menores de 1 a 3 años. El instrumento se encuentra validado por el autor Vargas Mas Lloni Ysael, fue utilizada en un estudio realizado en Perú en el año 2019, con el tema: Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omia-Amazonas. Para esta investigación el instrumento fue modificado y adaptado de acuerdo a las condiciones del centro de formación infantil.

3.7. Aspectos éticos

Para iniciar el proyecto de investigación se cumplió con un protocolo establecido que va desde la autorización y aprobación del centro de formación para iniciar la recopilación de datos. Previo a esto se realizó y socializó un consentimiento informado dirigido a los representantes legales de los niños inscritos y registrados en el centro para participar en el proyecto voluntariamente el mismo que se encuentra en los anexos al final de la investigación. Finalmente se aplicó el instrumento de recolección de datos una vez firmado el consentimiento informado especificando cada ítem y resolviendo las dudas e inquietudes de los participantes.

Durante el proceso que dure la investigación los datos obtenidos no serán compartidos, ni publicados sin el consentimiento de los participantes. Se respetarán los derechos de los usuarios los mismo que se encuentran establecidos en la Constitución de la República del Ecuador. También se aplicará el uso de los principios éticos de Helsinki ya que en el estudio no se experimentará con los niños que acepten su partición en el proyecto, de esta manera se da el cumplimiento de los aspectos ético respetando la decisión y contestando todas las interrogantes acerca del estudio por parte de los representantes legales.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Respondiendo al primer objetivo específico: Identificar los factores sociales asociados a la desnutrición en los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver, se presentan los siguientes resultados.

Tabla 5

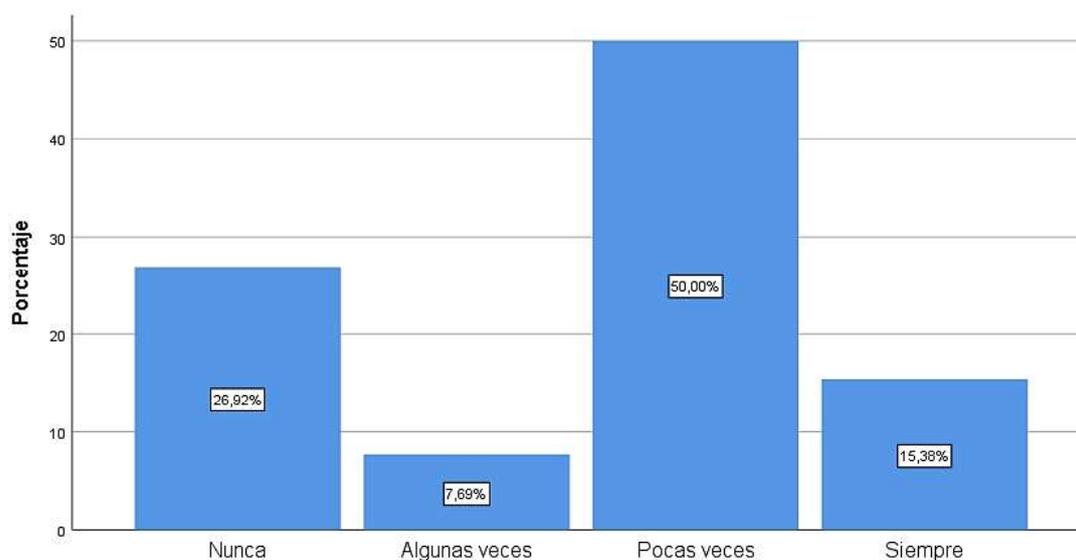
Usted tiene trabajo estable

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 7 | 26,9 |
| 2 | Algunas veces | 2 | 7,7 |
| 3 | Pocas veces | 13 | 50,0 |
| 4 | Muchas veces | 0 | 0 |
| 5 | Siempre | 4 | 15,4 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 1

Usted tiene trabajo estable



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados muestran que el 26,9% no cuenta con un trabajo estable por lo que no es posible adquirir los alimentos para una adecuada nutrición, el 50% se dedica a actividades de comercio por lo que consideran que una fuente de ingreso importante para su hogar mientras que el 15,4% si cuenta con un trabajo estable.

Tabla 6

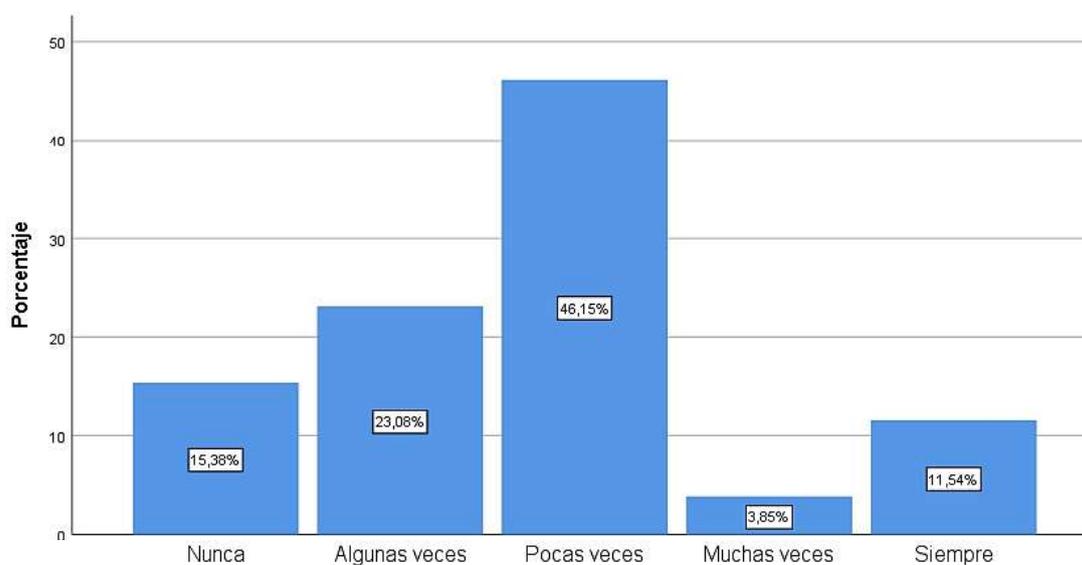
Su ingreso económico le alcanza para comprar sus alimentos

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 4 | 15,4 |
| 2 | Algunas veces | 6 | 23,1 |
| 3 | Pocas veces | 12 | 46,2 |
| 4 | Muchas veces | 1 | 3,8 |
| 5 | Siempre | 3 | 11,5 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 2

Su ingreso económico le alcanza para comprar sus alimentos



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados mostraron que el 11,5% de padres tienen un ingreso económico estable que le permite sus alimentos, el 23,1% manifestó que hay días en los cuales no le alcanza y tienen que buscar la forma de alienar a sus hijos, mientras que sólo 15,4 no tiene como adquirir sus alimentos para servir la comida a sus hijos por lo que ayuda externa.

Tabla 7

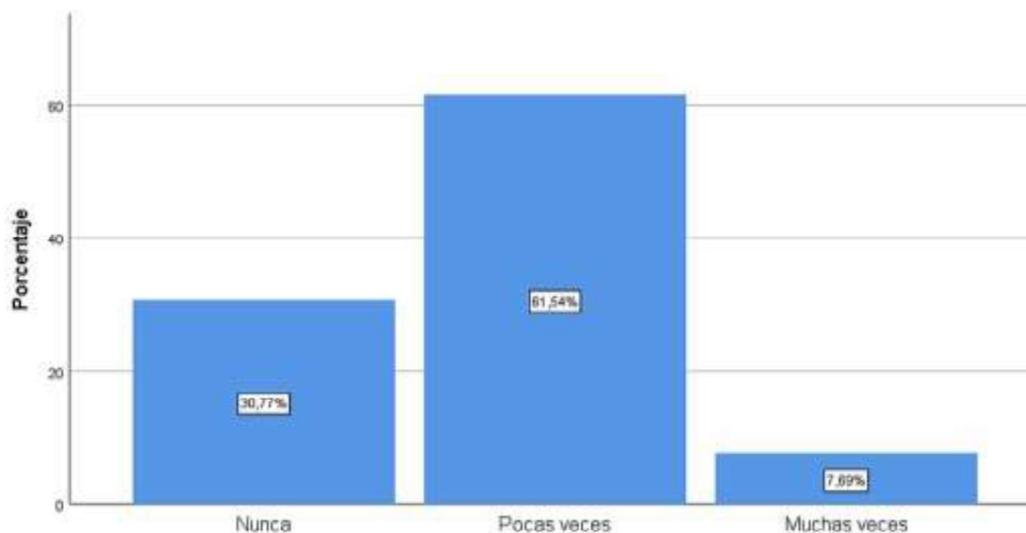
Su presupuesto mensual es de 450 dólares

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 8 | 30,8 |
| 2 | Algunas veces | 0 | 0 |
| 3 | Pocas veces | 16 | 61,5 |
| 4 | Muchas veces | 2 | 7,7 |
| 5 | Siempre | 0 | 0 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 3

Su presupuesto mensual es de 450 dólares



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados muestran que el 30,8% de familias no cuentan con un salario básico como presupuesto mensual, el 61,5% de acuerdo a las actividades comerciales a las que se

dedica lograr recaudar el salario básico al término del mes, mientras que el 30,8% indica que nunca han tenido ese valor en sus hogares.

Tabla 8

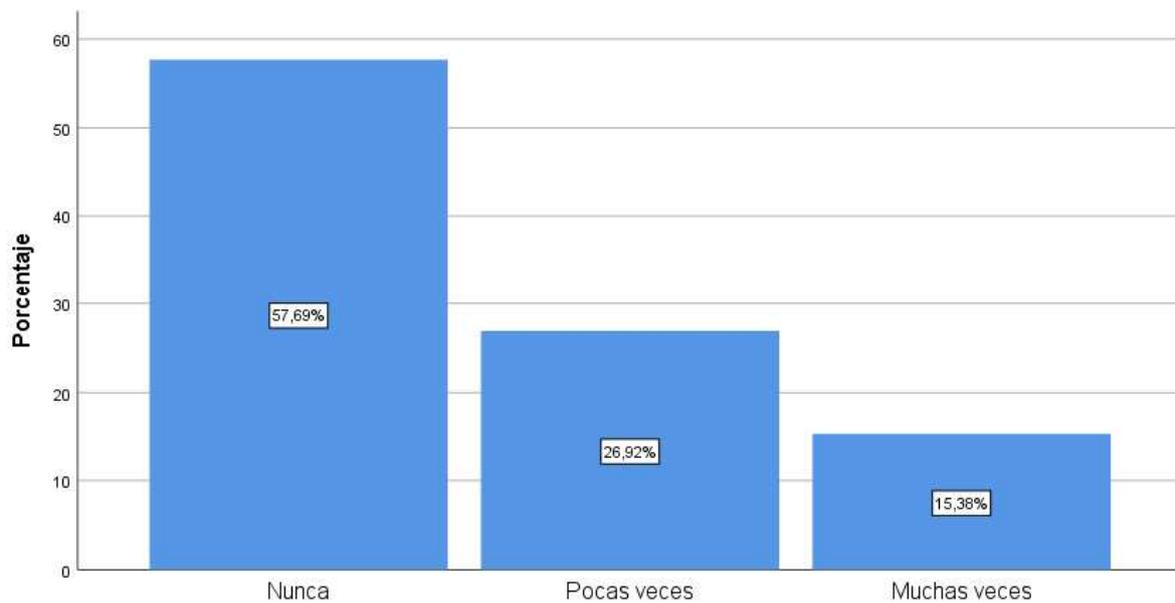
Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 15 | 57,7 |
| 2 | Algunas veces | 0 | 0 |
| 3 | Pocas veces | 7 | 26,9 |
| 4 | Muchas veces | 4 | 15,4 |
| 5 | Siempre | 0 | 0 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 4

Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

El 15,4% de madres cuando sale a buscar ingresos para su hogar deja a sus hijos con sus hermanos, el 26,9% suele dejar a sus hijos con menores en ocasiones donde necesitan salir con urgencia, mientras que el 57,7 no deja a sus hijos al cuidado de menores o hermanos y buscan ayuda de una persona adulta.

Tabla 9

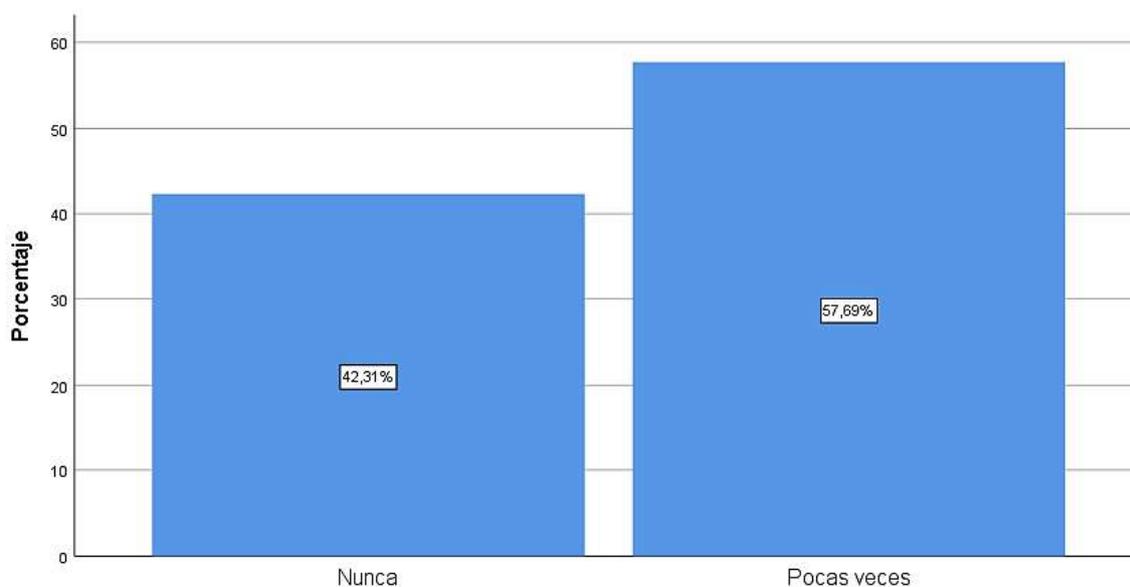
Tiene acceso a tiendas, despensas o mercados para comprar sus alimentos

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 11 | 42,3 |
| 2 | Algunas veces | 0 | 0 |
| 3 | Pocas veces | 15 | 57,7 |
| 4 | Muchas veces | 0 | 0 |
| 5 | Siempre | 0 | 0 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 5

Tiene acceso a tiendas, despensas o mercados para comprar sus alimentos



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados muestran que el 42,3% no tienen acceso a tiendas, despensas o mercados para comprar sus alimentos, mientras que el 57,7 sale a buscar sus alimentos en despensas aledañas o mercados cercanos a la localidad.

Respondiendo al segundo objetivo específico: Identificar los factores culturales asociados a la desnutrición en los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver, se presentan los siguientes resultados.

Tabla 10

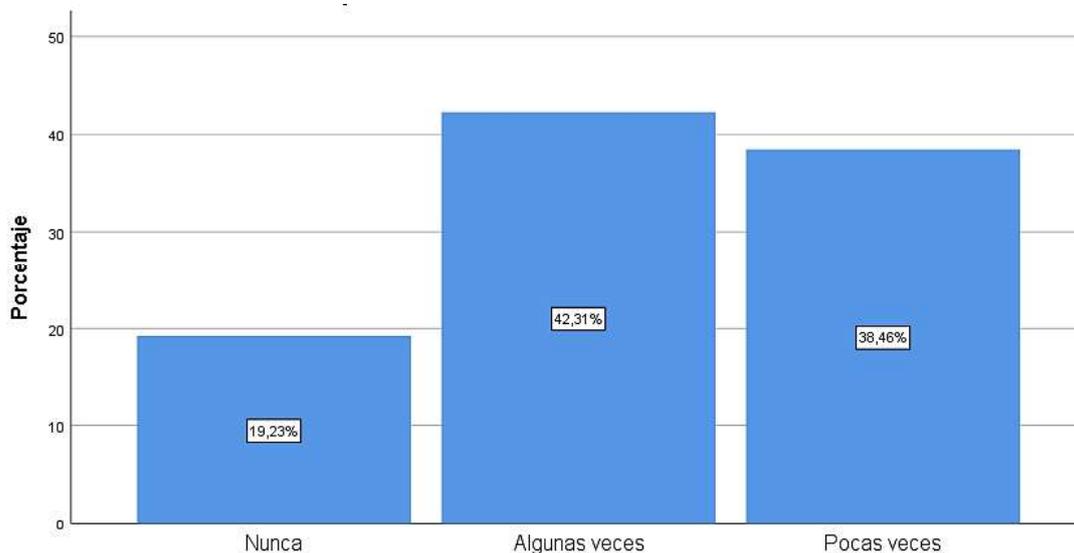
Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 5 | 19,2 |
| 2 | Algunas veces | 11 | 42,3 |
| 3 | Pocas veces | 10 | 38,5 |
| 4 | Muchas veces | 0 | 0 |
| 5 | Siempre | 0 | 0 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 6

Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados muestran que el 42,3% de madres cumplen con creencias y costumbres en la alimentación, el 38,5% de madres pocas veces siguen recomendaciones de los abuelos para la preparación de alimentos, mientras que el 19,2% no cumple con ninguna creencia en torno a la alimentación.

Tabla 11

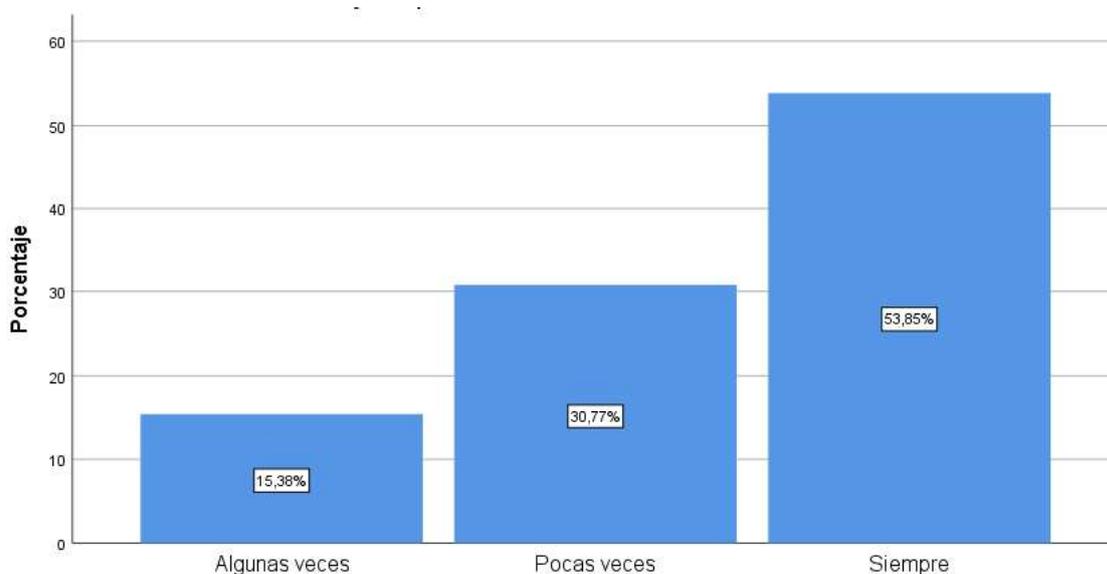
Usted alimentaba a su hijo los primeros 6 meses de vida con lactancia materna exclusiva.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 0 | 0 |
| 2 | Algunas veces | 4 | 15,4 |
| 3 | Pocas veces | 8 | 30,8 |
| 4 | Muchas veces | 0 | 0 |
| 5 | Siempre | 14 | 53,8 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 7

Usted alimentaba a su hijo los primeros 6 meses de vida con lactancia materna exclusiva.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

El 53,8% de madres brindaban como alimento principal la lactancia materna exclusiva cuando sus hijos eran menores de 1 año, el 15,3% de madres brindaba lactancia materna pero también utilizaban otro tipo de alimentación como las fórmulas, mientras que el 15,3% por diversos factores no brindaban lactancia materna.

Tabla 12

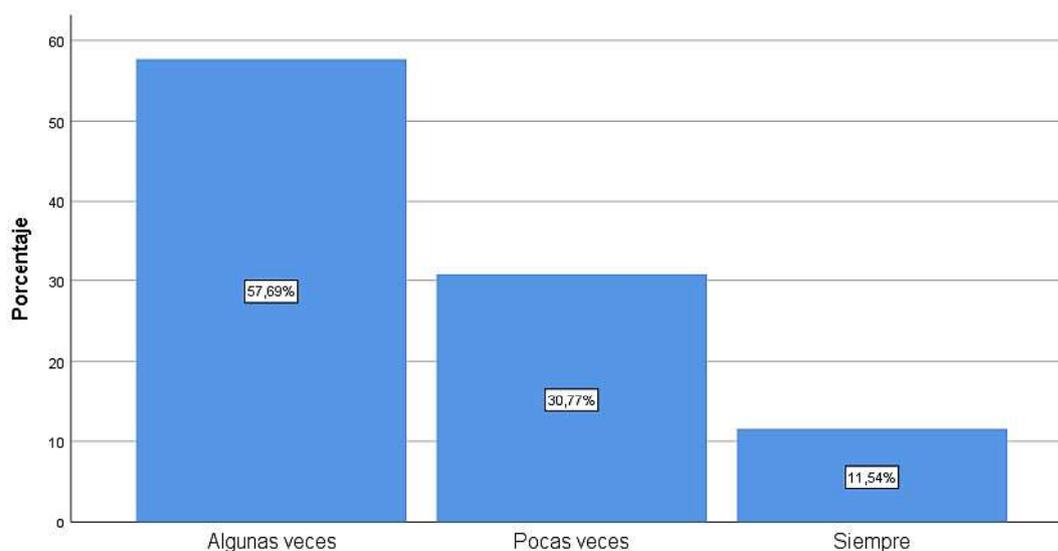
En la alimentación de su hijo incluye proteínas, cereales, grasas u otros componentes.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 0 | 0 |
| 2 | Algunas veces | 15 | 57,7 |
| 3 | Pocas veces | 8 | 30,8 |
| 4 | Muchas veces | 0 | 0 |
| 5 | Siempre | 3 | 11,5 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 8

En la alimentación de su hijo incluye proteínas, cereales, grasas u otros componentes.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados muestran que el 11,5% de madres brindan una alimentación balanceada a sus hijos a la hora de la alimentación, el 57,7% de madres en pocas ocasiones tienen la oportunidad de brindar una alimentación balanceada, mientras que el 30,7% no cuentan con la economía necesaria para preparar alimentos con grandes aportes nutritivos.

Tabla 13

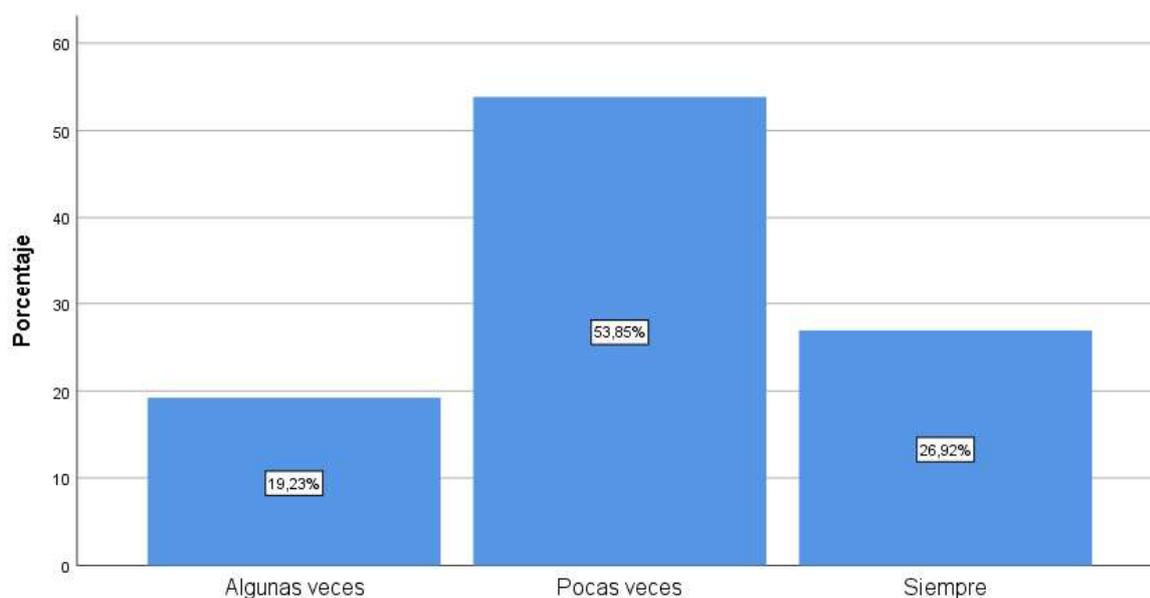
Tiene conocimientos sobre una correcta alimentación.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 0 | 0 |
| 2 | Algunas veces | 5 | 19,2 |
| 3 | Pocas veces | 14 | 53,8 |
| 4 | Muchas veces | 0 | 0 |
| 5 | Siempre | 7 | 26,9 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 9

Tiene conocimientos sobre una correcta alimentación.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados de la encuesta mostraron que sólo el 28.9% de las familias tiene conocimientos sobre una alimentación adecuada, el 19,2% de las familias buscan la manera de aprender buenas prácticas de salud, mientras que el 53,8% de familias no cuentan con una guía o capacitación necesaria para brindar una alimentación adecuada y equilibrado a sus hijos, es decir el sistema de salud o el centro no realiza foros o charlas sobre el tema mencionado.

Tabla 14

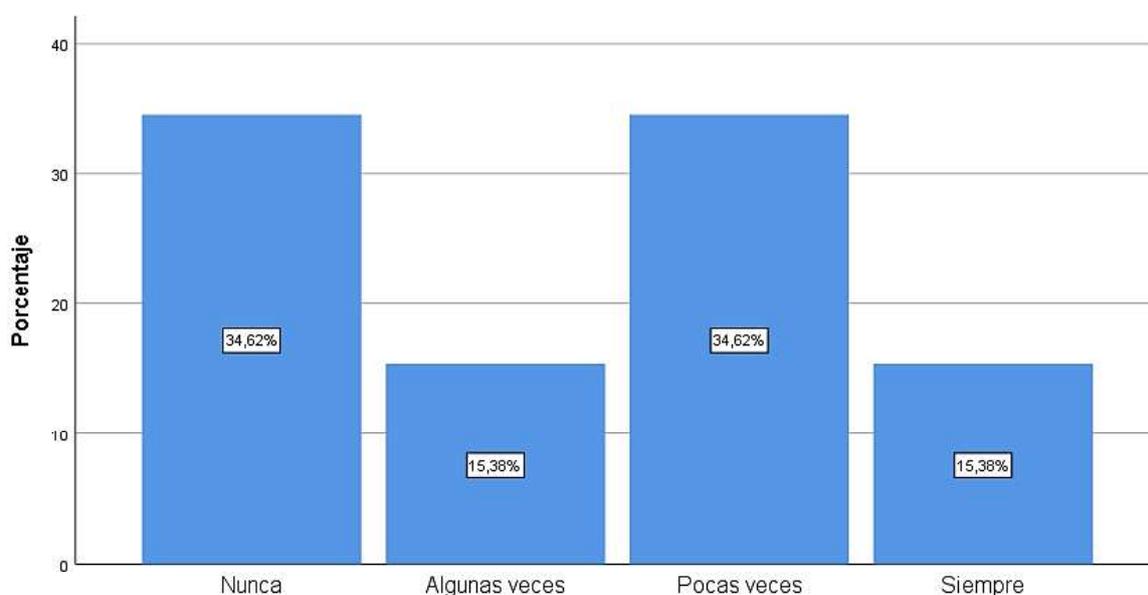
El agua que consume es hervida o tratada.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 0 | 0 |
| 2 | Algunas veces | 4 | 15,4 |
| 3 | Pocas veces | 9 | 34,6 |
| 4 | Muchas veces | 0 | 0 |
| 5 | Siempre | 4 | 15,4 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 10

El agua que consume es hervida o tratada.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

El líquido vital es un elemento esencial para el organismo por lo que su consumo se ve afectado por diversos factores. Los resultados muestran que el 34,6% de familias consume agua tratada o hervida mientras que el otro 34,6% indica que consume agua purificada.

Respondiendo al tercer objetivo específico: Evaluar el estado nutricional de los menores de 1 a 3 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver., se presentan los siguientes resultados.

Tabla 15

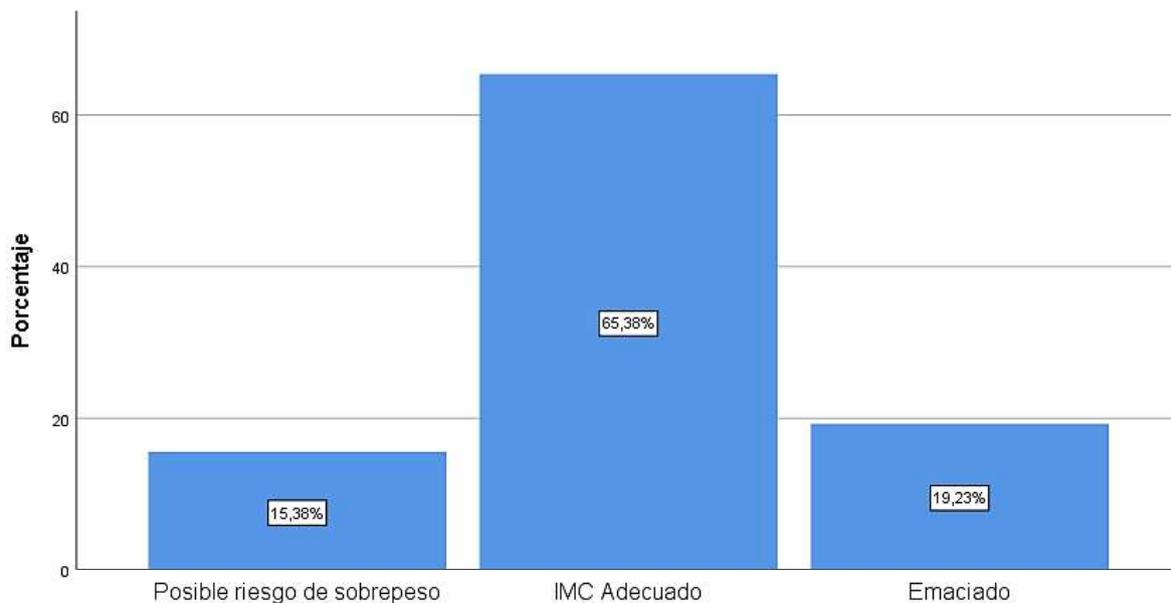
Índice de masa corporal (IMC).

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|-----------------------------|------------|------------|
| 1 | Obesidad | 0 | 0 |
| 2 | Sobrepeso | 0 | 0 |
| 3 | Posible riesgo de sobrepeso | 4 | 15,4 |
| 4 | IMC Adecuado | 17 | 65,4 |
| 5 | Emaciado | 5 | 19,2 |
| 6 | Severamente emaciado | 0 | 0 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 11

Índice de masa corporal (IMC).



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

De acuerdo a la medición de peso y talla de los niños que acuden al centro de formación infantil los resultados muestran que el 65,4% tiene un IMC Adecuado eso quiere decir que posee un peso adecuado para la edad, el 15,4% de niños tiene posible riesgo de sobrepeso y el 19,2% de niños tiene emaciación.

Tabla 16

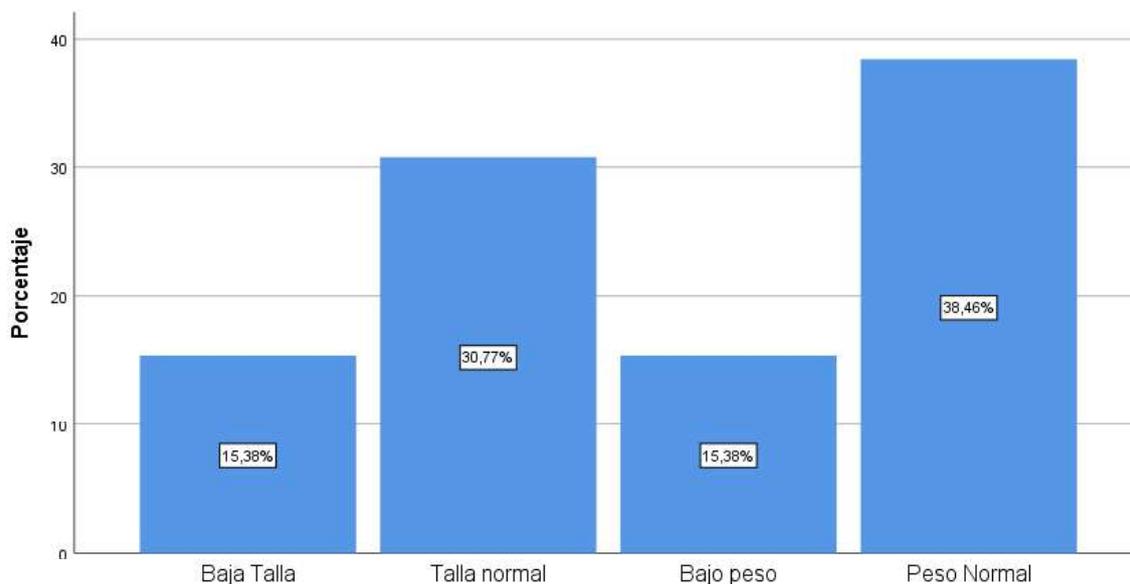
Valoración Nutricional.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|--------------|------------|------------|
| 1 | Baja Talla | 4 | 15,4 |
| 2 | Talla normal | 8 | 30,8 |
| 3 | Bajo peso | 4 | 15,4 |
| 4 | Peso Normal | 10 | 38,5 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 12

Valoración Nutricional.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

De acuerdo a la valoración nutricional de los niños el 30,8% y el 38,5% de niños poseen una talla y un peso adecuado para la edad, mientras que 15,4% de niños valorados tiene una baja talla y un bajo peso para la edad, eso significa que se deben tomar acciones para solucionar la problemática, una de las principales causas son los factores socioeconómicos que tiene repercusión en la alimentación del niño.

4.2. Comprobación de hipótesis

Los resultados obtenidos en el proyecto de investigación, mediante la aplicación del instrumento de recolección de datos y la valoración nutricional, permitieron comprobar la hipótesis del estudio donde los factores socioculturales están asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Los resultados se encuentran plasmados en el capítulo IV y cada gráfica cuenta con su análisis respectivo de tal manera que los indicadores económicos, laboral, la dinámica familiar, el indicador físico ambiental, la cultura conductual, los estilos de vida y las conductas saludable que se encuentran dentro de los factores socioculturales se encuentran asociados a la desnutrición infantil en el centro de formación infantil.

4.3. Conclusiones

En relación al trabajo de investigación se obtuvieron las siguientes conclusiones:

Se comprobó la hipótesis plasmada en el trabajo de investigación, de tal manera que se evidenció que los factores socioculturales están relacionados con la desnutrición infantil en el Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver en la Comuna Cerro Alto del Cantón Santa Elena. Los indicadores económicos, laborales, la dinámica familiar, el indicador físico ambiental, la cultura conductual, los estilos de vida y las conductas saludables son los principales determinantes socioculturales que afectan a la población infantil. Los resultados se obtuvieron mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos los mismo que permitieron obtener el resultado antes mencionado.

El Centro de Formación Infantil mantiene una prevaencia de desnutrición en los niños registrados, donde el 19,2% de la población estudiada presentó emaciación. Los casos están asociados principalmente a los indicadores económico debido a que la mayoría de familias no tienen un ingreso económico promedio y donde la falta de oportunidad de empleo se evidencia en el sector, así mismo la cultura conductual y los estilos de vida influyen en el déficit de la alimentación, ya que muchas familias tienen creencias y costumbre relacionada a la preparación de los alimentos y no cuentan con una guía nutricional apropiada para satisfacer las necesidades del organismo.

Para valoración nutricional se utilizó los percentiles de la OMS y el registro de peso y talla obtenido en el centro de formación, los resultados mostraron que el 30,8% de niños registrados presentan una baja talla y un bajo peso para la edad que registran, eso se debe a que la alimentación de niños no está equilibrada y que existe el déficit de minerales, vitaminas, yodo y hierro que son los componentes necesarios para que se dé con normalidad el proceso de desarrollo y crecimiento.

4.4. Recomendaciones

De acuerdo a los resultados obtenidos y mostrados en el apartado anterior, se detalla las siguientes recomendaciones:

Incentivar a los padres, comunidad, organizaciones externas y gobernantes locales y nacionales a preocuparse por el estado nutricional de los niños del Centro de Desarrollo Integral Desmond Oliver, de tal manera que se puedan crear alianzas estratégicas para involucrar a todas las organizaciones públicas y privadas a mejorar el estado nutricional de los menores de 3 años mediante la aplicación de programas de detección, prevención y tratamiento oportuno.

Aplicar el modelo de promoción de salud de Nola pender para modificar las conductas erróneas en torno a la alimentación de los niños, de tal manera que se brinden, charlas, capacitaciones, entrega de afiches etc. para que las madres y representante legales de los niños conozcan sobre el consumo adecuado de nutrientes en la alimentación.

Trabajar con el ministerio de salud pública y el centro de salud cercano para dar seguimiento y brindar atención adecuada a los niños que presentan bajo peso y talla. Crear guías nutricionales para socializarlas y compartirlas con las madres de la comunidad, con la finalidad de aumentar el conocimiento sobre la enfermedad y sus posibles consecuencias, explicando la importancia de brindar una alimentación adecuada con los micronutrientes necesario para compensar el gasto calórico de los niños durante el día.

5. Referencias bibliográficas

- Altamirano, N., Altamirano, M., Valderrama, A., & Montesinos, H. (n.d.). *Evaluación del crecimiento: estado nutricional Growth evaluation: nutritional status*. 499–512. <https://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v35n6/v35n6a9.pdf>
- Alvarez Ortega, L. (2019). *Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores*. 13(1), 15–26. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7099919>
- Amaral, P., Baumgratz, R., Nagen, D., Basile, F., & Pereira, E. (2013). Evaluación del riesgo cardiovascular en hipertensos. *Cardiovascular Risk Assessment in Hypertensive Patients*, 21(3), 820–827.
- Asamblea Constituyente del Ecuador. (2008). *Constitución de la república del Ecuador*. https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Asamblea Constituyente del Ecuador. (2013). *Ley Orgánica de consumo, nutrición y salud alimentaria*. <https://www.soberaniaalimentaria.gob.ec/pacha/wp-content/uploads/2011/04/LORSA.pdf>
- Callo, R. (2017). *Influencia de factores sociales, culturales y de salud en la desnutrición crónica en niños menores de 05 años beneficiarios del programa vaso de leche en el Distrito de Ilave, Provincia de “El Collao”, Departamento de Puno 2015* [Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. <http://Repositorio.Unsa.Edu.Pe/Bitstream/Handle/UNSA/6967/Numcaccra.Pdf?Sequence=3&Isallowed=Y>
- CERA, M. (2018). *Prácticas de Crianza, Factores Socioculturales y Alimentación en Niños, Niñas y Adolescentes con Desnutrición*. [UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA]. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/2abf5342-e045-43b5-8480-6e2e5a96d476/content>
- Codas, M., Chamorro, L., Figueredo, M., Achucarro, D., & Martínez, V. (2018). Estilos de vida y riesgo cardiovascular y cardiometabólico en profesionales de salud del Hospital Regional de Encarnación. *Http://Scielo.Iics.Una.Py/Pdf/Spmi/V5n1/2312-3893-Spmi-5-01-00012.Pdf*, 5(1), 12–24. [https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05\(01\)12-024](https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2018.05(01)12-024)
- Danny, L., Lapo, A., Dra, D., Rosario, M., Salinas, Q., Medicina, F. De, Nacional, U., & San, M. De. (2018). *Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes Relationship between nutritional status by anthropometry and eating habits with academic performance in adolescents*. 22(6).
- De La Guardia, M., & Ruvalcaba Ledezma, J. (2020). *La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria*. 81–90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- Deossa Restrepo, G., Restrepo Betancur, L. F., & Velásquez Vargas, J. E. (2020). Muertes por desnutrición en América del Sur en los últimos veinte años. *Nova*, 18(34), 95–107. <https://doi.org/10.22490/24629448.3925>
- ESANUT. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*. 722. [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales resultados](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales_resultados)

ENSANUT_2018.pdf

- Fernández-Martínez, L., Sánchez-Ledesma, R., Godoy-Cuba, G., Pérez-Díaz, O., & Estevez-Mitjans, Y. (2022). Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar Del Rio*, 26(1), 1–17. [Www.revcompinar.sld.cu](http://www.revcompinar.sld.cu)
- Fernández Gonzáles, A., Genes Martínez, A., Mendoza Blanco, J., Mera Zapata, R., Gaitán Vásquez, N., & Salazar Luna, Z. (2017). *DETERMINANTES CULTURALES DE LA SALUD. OPINIÓN NOVEL*. 14, 4. [Https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1217/1495](https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1217/1495)
- Furnes, R., & Láquis, M. (2022). *Nutrición infantil en lactantes, niños y adolescentes*. Editorial Brujas. [Https://elibro.net/es/ereader/upse/219970](https://elibro.net/es/ereader/upse/219970)
- Gallegos, c. (2018). *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* [universidad regional autónoma de los andes]. [Https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9528/1/piuamed002-2019.pdf](https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/9528/1/piuamed002-2019.pdf)
- GARCIA, L. (2018). *Factores asociados a desnutrición crónica infantil en Mozambique*.
- Gonzales, W., & Vilchez, R. (2022). *Factores del desempeño laboral del personal administrativo en universidades nacionales experimentales*. 21. [Http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n51/2145-941X-pege-51-54.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n51/2145-941X-pege-51-54.pdf)
- Hernández, J., & Orlandis, N. (2020). *Índice de masa corporal elevado y la predicción de disglucemias High body mass index and dysglycaemia's prediction*. 2020(3), 1–12. [Http://scielo.sld.cu/pdf/end/v31n3/1561-2953-end-31-03-e222.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/end/v31n3/1561-2953-end-31-03-e222.pdf)
- INCAP. (n.d.). *Desnutrición*. Retrieved February 6, 2023, from <http://www.incap.int/index.php/es/desnutricion2>
- INEI. (2021). INEI - Nota de prensa. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. *Instituto Nacional de Estadística e Informatica, 2019*, 1–2. [Https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/](https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/)
- Loor, F. (2022). Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños de 2 a 5 años. Centro de Salud Valdivia, Santa Elena 2022 [Universidad Estatal Península de Santa Elena]. In *Repositorio UPSE*. [Https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/7985/UPSE-TEN-2022-0082.pdf?Sequence=1&isallowed=y](https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/7985/UPSE-TEN-2022-0082.pdf?Sequence=1&isallowed=y)
- OMS. (n.d.). *Guía de nutrición y salud*. [Https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf](https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf)
- OMS. (2021). *Malnutrición*. Organización Mundial De La Salud. [Https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition)
- OPS. (n.d.). *Dinámica Familiar y Comunitaria*. [Https://www.paho.org/col/dmdocuments/Manual Educ. VS PT7.pdf](https://www.paho.org/col/dmdocuments/Manual%20Educ.%20VS%20PT7.pdf)
- OPS. (2022a). *Determinantes Ambientales de Salud*. [Https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud](https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud)

- OPS. (2022b). *Determinantes sociales de la salud*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud#:~:text=La%20Organizaci%25C3%25b3n%2520Mundial%2520de%2520la,condiciones%2520de%2520la%2520vida%2520cotidiana%252>
- Quevedo, P. (2018). *La malnutrición: más allá de las deficiencias nutricionales*. <http://www.scielo.org.co/pdf/traso/v21n1/2256-5493-traso-21-01-219.pdf>
- Rivera, J. (2022). *Revista Ciencias Pedagógicas e Innovación Perfil de la desnutrición infantil en Santa Elena y las políticas públicas Profile of child malnutrition in Santa Elena and public policies*. *IX(2)*, 1–6. <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/473/495>
- Rojas Perales, G. P., & Garay Quintana, S. A. (2020). Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años de edad adscritos micro red de Chupaca. *Socialium*, 4(2), 11–28. <https://doi.org/10.31876/sl.v4i2.66>
- Secretaría Técnica Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil. (2022). *¿QUÉ ES LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL?* <https://www.infancia.gob.ec/que-es-la-desnutricion-cronica-infantil/>
- Suarez Villa, M., Navarro Agamez, M., Caraballo Robles, D., López Mozo, L., & Recalde Baena, A. (2020). *Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes ciencias de la salud*. <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n3/1988-348X-ene-14-03-e14307.pdf>
- UNICEF. (2019). Estado mundial de la infancia 2019. Niños, Alimentos y Nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación. *Fondo de Las Naciones Unidas Por La Infancia*, 2–9. https://www.unicef.org/lac/media/8441/file/PDF_SOWC_2019_ESP.pdf
- UNICEF ECUADOR. (2019). *Centros Interculturales, una de las estrategias para combatir la desnutrición infantil en el Ecuador*. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/centros-interculturales-una-de-las-estrategias-para-combatir-la-desnutricion>
- UNICEF ECUADOR. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil*. <https://www.unicef.org/ecuador/desnutricion-cronica-infantil#:~:text=Uno de los mayores problemas de salud pública en Ecuador.&text=La desnutrición crónica infantil afecta,la vida de las personas.>
- Vargas Mas, L. Y. (2019). *Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omia-Amazonas*. 1–71. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43928>
- Vicepresidencia de la República del Ecuador. (2022). *Vicepresidenta de la República inicia recorrido por los seis cantones más afectados por la desnutrición crónica infantil*. <https://www.vicepresidencia.gob.ec/vicepresidenta-de-la-republica-inicia-recorrido-por-los-seis-cantones-mas-afectados-por-la-desnutricion-cronica-infantil/>
- Villacís Lalaleo, T. (2019). *Factores que influyen en la desnutrición en los niños de los centros de desarrollo infantil de la Parroquia de Santa Rosa de la ciudad de Ambato*. [Universidad Técnica de Ambato]. [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29702/1/factores que influyen en la desnutrición en los niños de los centros de desarrollo infantil de la parroquia de santa rosa de la ciudad de ambato.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29702/1/factores%20que%20influyen%20en%20la%20desnutricion%20en%20los%20ni%C3%B1os%20de%20los%20centros%20de%20desarrollo%20infantil%20de%20la%20parroquia%20de%20santa%20rosa%20de%20la%20ciudad%20de%20ambato.pdf)

6. Anexos

Anexo 1. Solicitud dirigida a la directora distrital y coordinador del centro de formación infantil



FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio No.019- CE-UPSE-2023

La Libertad, 10 de enero de 2023

M.Sc.
Doris Mazzini I.
DIRECTORA DISTRITAL DEL MIES

Lic.
Harry Perero.
COORDINADOR DEL CENTRO DE DESARROLLO
INTEGRAL DESMOND OLIVER

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 en Enfermería al estudiante:

| No- | TEMA | ESTUDIANTE | TUTOR |
|-----|--|---------------------------------|--|
| 1 | FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN INFANTIL DE 1 A 3 AÑOS. CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL DESMOND OLIVER. COMUNA CERRO ALTO, SANTA ELENA, 2022. | Joel Ismael Del Pezo Rodríguez. | Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D. Msc |

Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes para que el Sr. Joel Ismael Del Pezo Rodríguez, **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 remito para los fine pertinentes.

Atentamente,



NANCY MARGARITA
DOMÍNGUEZ
RODRÍGUEZ



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

C.c. Archivo
NDR/POS

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL
DIRECCIÓN DISTRITAL MIES
LA LIBERTAD - SANTA ELENA
13 ENE 2023
12:45
Firma: *Delicia Franco*
PARTICIPACIÓN

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

UPSE ¡crece EN JUNTAS!

f i t v www.upse.edu.ec

Anexo 2. Aprobación y permiso otorgado para realizar el trabajo de investigación.



Memorando Nro. MIES-CZ-5-DDSAL-2023-0452-M

Salinas, 16 de enero de 2023

PARA: Sr. Econ. Roy Andres Mora Oyola
Analista de Administración de Recursos Humanos (2) - Distrito Salinas

ASUNTO: SE AUTORIZA INGRESO DE ESTUDIANTE PARA EL LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN AL CDI DESMOND OLIVER "UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA"

De mi consideración:

En el Despacho Distrital se procede a receiptar el Oficio Nro. 019-CE-UPSE-2023, suscrito por la Lic. Nancy Rodriguez, Msc. En calidad de Directora de la carrera de Enfermería, en el que solicita se Autorice realizar el levantamiento de información para el trabajo de titulación al CDI Desmond Oliver.

Se deriva la documentación para que se continúe con el trámite de acuerdo a la norma legal vigente.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Doris Lisbeth Mazzini Illescas
DIRECTORA DISTRITAL SALINAS

Anexos:
- oficio_mora_oyola_2023_00010064262001673881417.pdf

rf



DORIS LISBETH
MAZZINI
ILLESCAS

Anexo 3. Acta de consentimiento informado.



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: FACTORES SOCIOCULTURALES
ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN INFANTIL DE 1 A 3 AÑOS. CENTRO DE
DESARROLLO INTEGRAL DESMOND OLIVER. COMUNA CERRO ALTO, SANTA
ELENA, 2022**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

APLICACIÓN DE ENCUESTA Y RECOLECCIÓN MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

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

Estimado/a

Usted ha sido invitado (a) a participar en el trabajo de investigación **FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN INFANTIL DE 1 A 3 AÑOS. CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL DESMOND OLIVER. COMUNA CERRO ALTO, SANTA ELENA, 2022**, con la finalidad de disminuir la incidencia y prevalencia de desnutrición infantil crónica en nuestro país, este proyecto tendrá una duración de seis meses y quien dirige como tutor de investigación Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D. La participación de usted en este proyecto no representa ningún riesgo para su salud.

Este estudio, es una investigación que tiene como objetivo determinar si existen factores sociodemográficos que influyen en el embarazo en adolescentes que acuden al Centro de Salud San Pablo. Para participar solo será necesario responder algunas preguntas que serán realizadas mediante una encuesta. Reconozco que la información que yo provea en el transcurso de la investigación es estrictamente confidencial y no será utilizada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento. La totalidad de la información suministrada y exámenes a realizar serán confidencial y empleada únicamente con fines investigativos y se entregará los resultados a través de correo, Plataforma zoom o WhatsApp.

Si tiene inquietudes o dudas respecto a esta investigación puede ponerse en contacto en el Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D. tutor y guía del Proyecto correo jmonserrate@upse.edu.ec, telf. 0982552185. (Santa Elena).

Certifico que:

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



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Firma del participante en el proyecto

Nombres y apellidos

Firma

Cédula de Identidad

Firmas de los responsables del Proyecto

Joel Del Pezo Rodriguez
Estudiante. UPSE

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D.
Tutor de tesis. UPSE

Fecha ____ / ____ / ____

Anexo 4. Instrumento de recolección de datos. Encuesta



Facultad de
Ciencias Sociales y de la Salud
Enfermería

INSTRUMENTO A UTILIZAR EN LA INVESTIGACIÓN

UPSE

El siguiente cuestionario está dirigido a los padres de familia del centro de desarrollo integral Desmond Oliver, con la finalidad de identificar los factores socioculturales que están asociados a la desnutrición infantil en menores de 1 a 3 años. La ficha se encuentra validada por el autor Vargas Mas Llani Ysael, fue utilizada en un estudio realizado en Perú en el año 2019, donde permitió identificar los factores socioculturales relacionados a la desnutrición en menores de 3 años en el centro de salud Chirimoto Omia Amazonas.

Título del proyecto de investigación: Factores Socioculturales Asociados A La Desnutrición Infantil De 1 A 3 Años. Centro De Desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022

Objetivo: Determinar los factores socioculturales asociados a la desnutrición infantil de 1 a 3 años, en el Centro de desarrollo Integral Desmond Oliver. Comuna Cerro Alto, Santa Elena, 2022.

Instrucciones: Lea detenidamente los ítems y marque con una equis (x) la respuesta que considere correcta.

DATOS GENERALES DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL NIÑO

1. ¿En qué rango de edad se encuentra?

| | | | | |
|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| 10 a 20 años | 21 a 30 años | 31 a 40 años | 41 a 50 años | 51 años o mas |
|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|

2. ¿Cuál es su sexo?

| | |
|----------|-----------|
| Femenino | Masculino |
|----------|-----------|

3. ¿Cuál es su nivel de escolaridad?

| | | | | |
|-----------------|----------|------------|-----------|---------------|
| Sin instrucción | Primaria | Secundaria | Bachiller | Universitario |
|-----------------|----------|------------|-----------|---------------|

4. ¿Cuál es su estado civil?

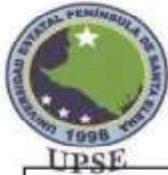
| | | | | |
|---------|--------|-------------|--------------|---------|
| Soltero | Casado | Unión libre | Divorciado/a | Viudo/a |
|---------|--------|-------------|--------------|---------|

5. ¿Cuál es su religión?

| | | | | |
|----------|------------|-------------------|-------|---------|
| Católico | Evangélico | Testigo de jehová | Otras | Ninguno |
|----------|------------|-------------------|-------|---------|

6. ¿Con que etnia se identifica?

| | | | | |
|---------|----------|-----------------|----------|--------|
| Mestizo | Indígena | afroecuatoriano | Montubio | Blanco |
|---------|----------|-----------------|----------|--------|



UPSE

| ITEMS | NUNCA | ALGUNAS VECES | POCAS VECES | MUCHAS VECES | SIEMPRE |
|---|-------|---------------|-------------|--------------|---------|
| FACTORES SOCIALES | | | | | |
| Económica | | | | | |
| Usted tiene trabajo estable | | | | | |
| Su ingreso económico le alcanza para comprar sus alimentos | | | | | |
| Su presupuesto mensual es de 450 dólares | | | | | |
| Usted participa en la distribución del presupuesto familiar | | | | | |
| Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales | | | | | |
| Laboral | | | | | |
| El trabajo de los miembros de su familia es estable | | | | | |
| Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña. | | | | | |
| El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña. | | | | | |
| El grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza. | | | | | |
| Dinámica Familiar | | | | | |
| Convive con esposo o pareja | | | | | |
| La comunicación con su esposo/a es satisfactoria | | | | | |
| Su pareja consume alcohol | | | | | |
| Recibe maltrato físico, mental o verbal por parte de su pareja | | | | | |
| Tiene apoyo de su pareja | | | | | |
| Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños u otros aparte de sus hijos | | | | | |
| Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas | | | | | |
| Se encuentran bajo su responsabilidad adultos mayores en su familia | | | | | |
| Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad | | | | | |
| Físico Ambiental | | | | | |
| Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todos los integrantes de su familia | | | | | |
| Elimina la basura diaria o inter diario en su casa | | | | | |
| Barre todos los días su casa | | | | | |
| Existen animales dentro de su hogar | | | | | |
| Cerca de su vivienda existe aguas contaminadas | | | | | |
| Tiene acceso a tiendas, despensas o mercados para comprar sus alimentos | | | | | |
| FACTOR CULTURAL | | | | | |
| Cultural Conductual | | | | | |
| Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos | | | | | |
| Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño | | | | | |
| Su religión le prohíbe consumir algunos alimentos | | | | | |
| Usted prefiere darle primero la sopa que el segundo a su hijo | | | | | |
| Usted utilizaba fórmulas u otro tipo de sustancias para alimentar a su hijo | | | | | |
| Usted alimentaba a su hijo los primeros 6 meses de vida con lactancia materna exclusiva | | | | | |
| En la alimentación de su hijo incluye proteínas, cereales, grasas u otros componentes. | | | | | |
| Para servir los alimentos espera la presencia de su esposo | | | | | |
| Cuando su hijo se enferma acude a una casa asistencial cercana | | | | | |
| Cuando su niño se enferma acude al curandero | | | | | |
| Materialista o Estructural | | | | | |
| Su familia presenta diferencias sociales en su vida cotidiana. | | | | | |
| Su familia recibe beneficios de organizaciones sociales que tiene la localidad | | | | | |
| Acude al Centro de Salud | | | | | |
| Tiene oportunidad de trabajo | | | | | |
| Estilos de Vida | | | | | |
| Práctica los hábitos de higiene para preparar los alimentos y realizar sus actividades cotidianas | | | | | |
| Tiene conocimientos sobre una correcta alimentación | | | | | |
| Tiene acceso a una guía nutricional para preparar sus alimentos | | | | | |
| Realiza la higiene personal y del bebe a diario | | | | | |
| Conductas Saludables | | | | | |
| Su vivienda se encuentra ordenada y limpia | | | | | |



| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| El agua que consume es hervida o tratada | | | | | |
| Cocina a leña para preparar los alimentos | | | | | |
| Su casa tiene ventanas y se siente cómodo con la ventilación | | | | | |
| Consumo de alimentos guardados mayor de 24 horas | | | | | |

UPSE

FICHA DE REGISTRO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO

1. ESTADO NUTRICIONAL

| | |
|--------------|---------------|
| Peso: | Talla: |
| | |
| IMC: | |
| | |

2. Índices antropométricos:

| Peso para la edad | Talla para la edad | Relación Peso / talla |
|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | |

3. Dx nutricional:

| | |
|------------|--|
| Dx: | |
|------------|--|

Fuente del instrumento:

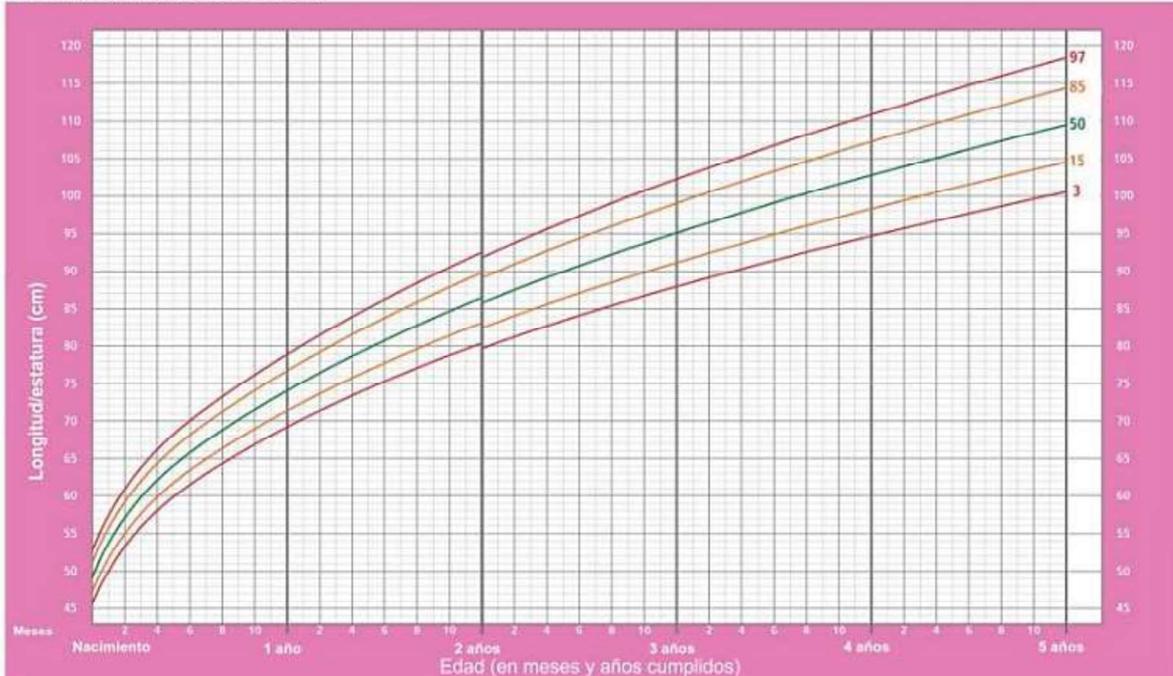
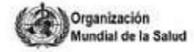
Vargas Más, L. Y. (2019). *Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omía-Amazonas*. 1-71. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/43928>

Anexo 4. Curvas de crecimiento según la OMS

Curvas: Talla para la edad (T/E)

Longitud/estatura para la edad Niñas

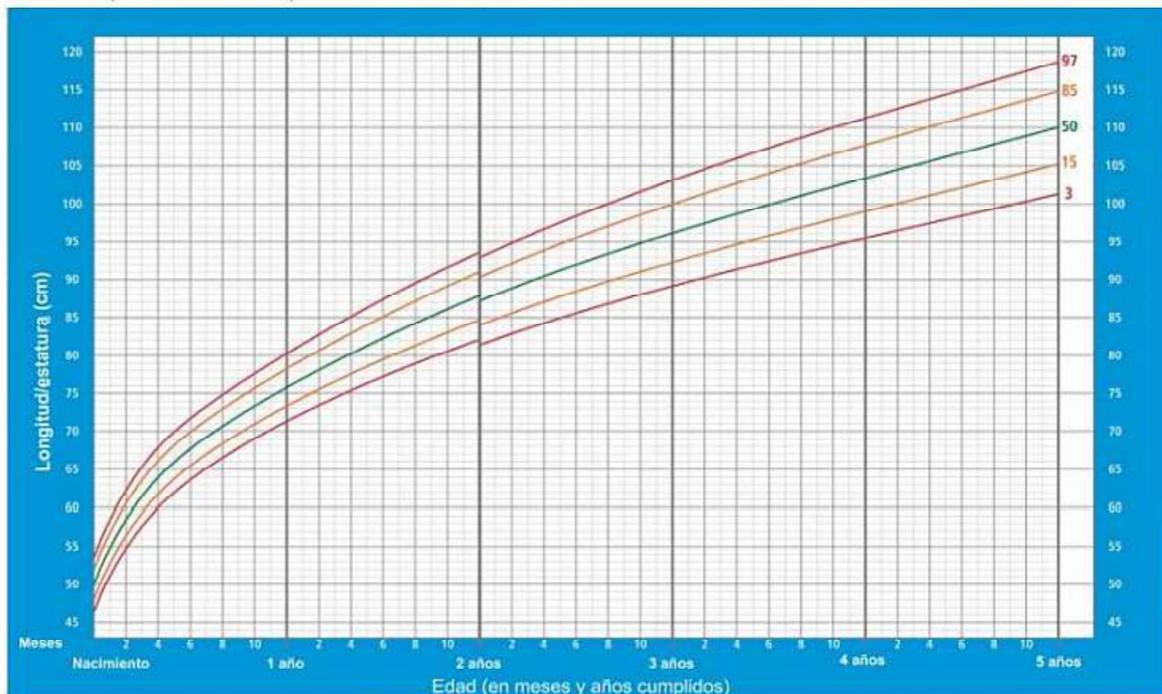
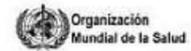
Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño. Obtenido de la (OMS, 2008)

Longitud/estatura para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)

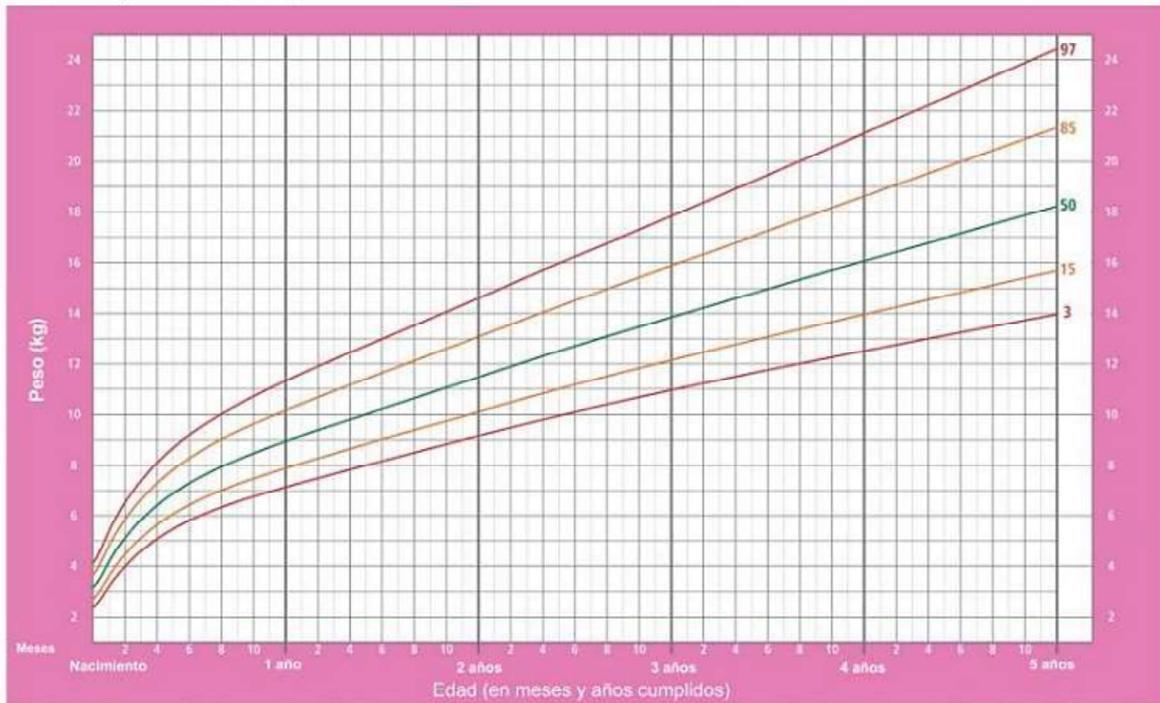
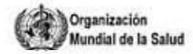


Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño. Obtenido de la (OMS, 2008)

Curvas: Peso para la edad (P/E)

Peso para la edad Niñas

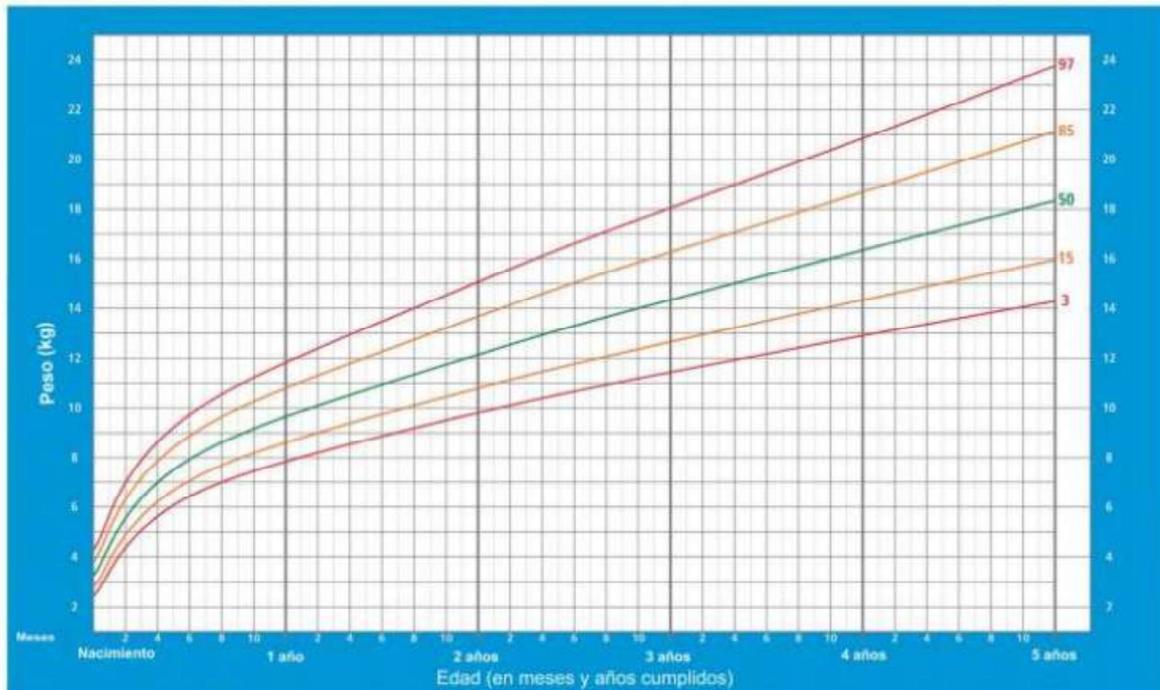
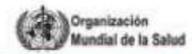
Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño. Obtenido de la (OMS, 2008)

Peso para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)

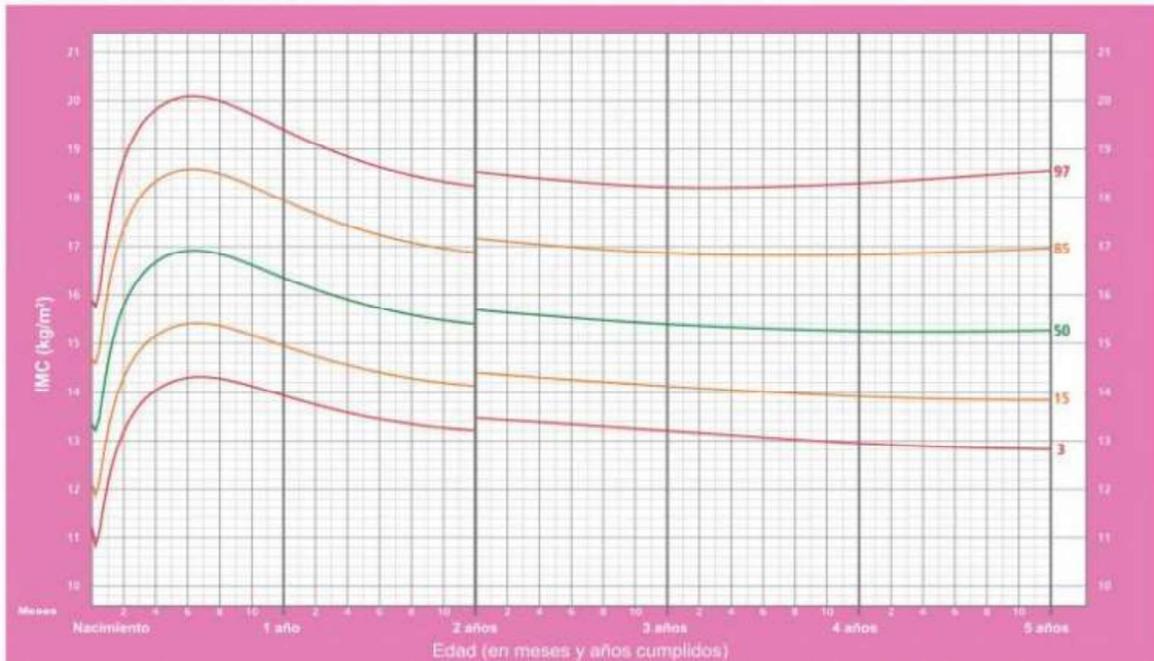
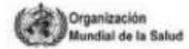


Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño. Obtenido de la (OMS, 2008)

Curvas: Índice de masa corporal (IMC)

IMC para la edad Niñas

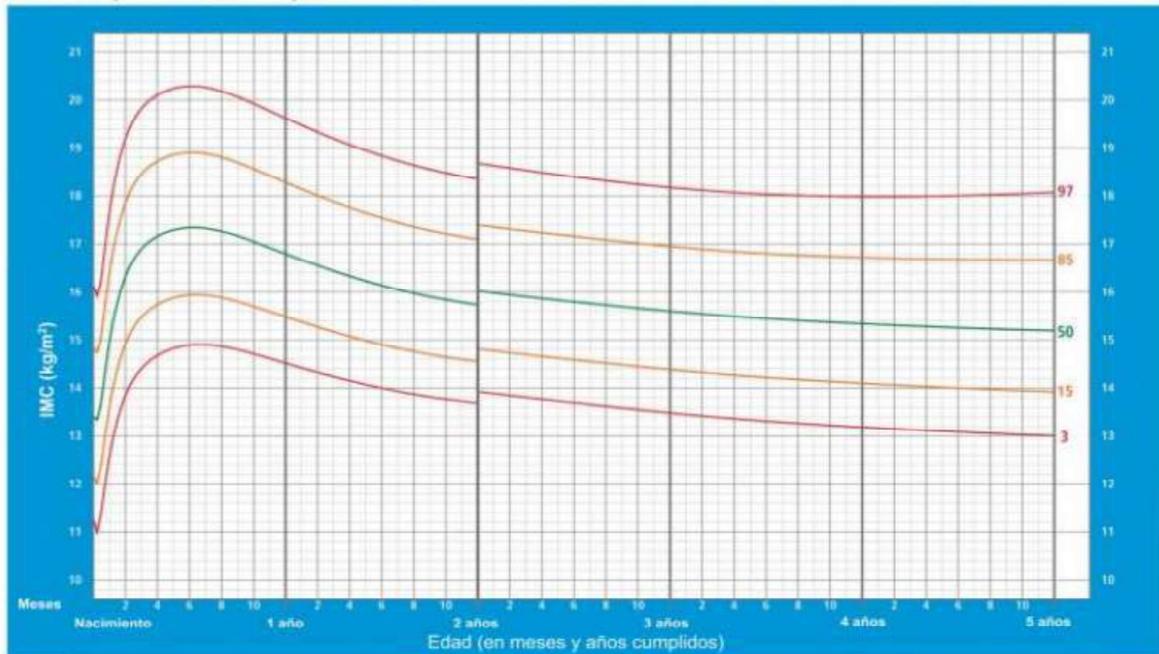
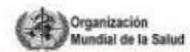
Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño. Obtenido de la (OMS, 2008)

IMC para la edad Niños

Percentiles (Nacimiento a 5 años)



Fuente: Patrones de Crecimiento del Niño. Obtenido de la (OMS, 2008)

Anexo 5. Tablas y figuras

Tabla 17

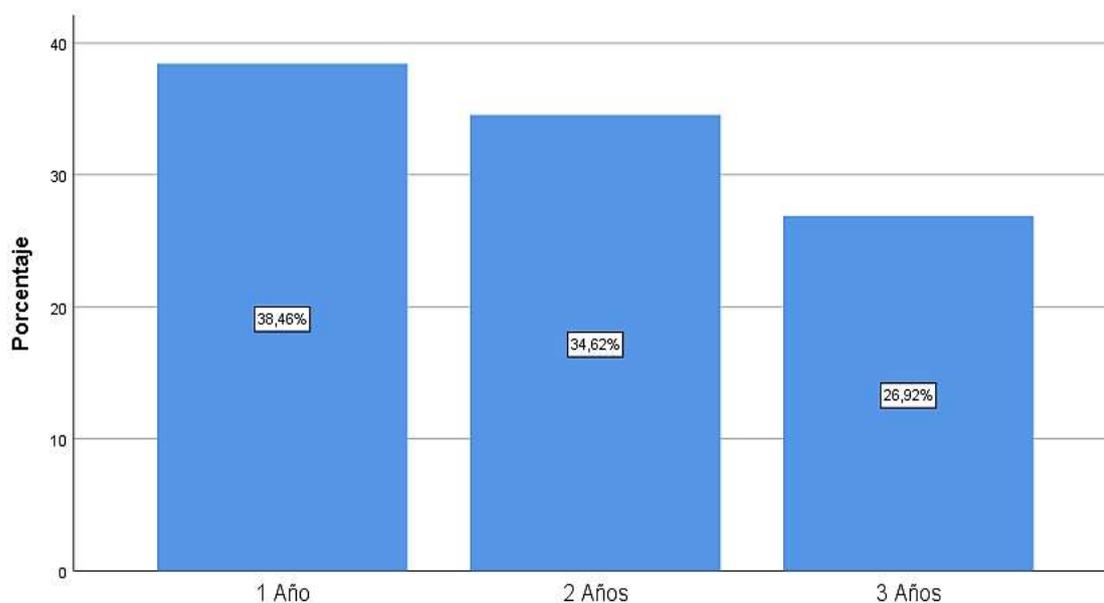
Edad del niño.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|--------------|------------|------------|
| 1 | 1 año | 10 | 38,5 |
| 2 | 2 años | 9 | 34,6 |
| 3 | 3 años | 7 | 26,9 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 13

Edad del niño.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos de la encuesta aplicada muestra que en el Centro de formación el 38,5% de niños registrados tienen 1 año, el 34,6% de niños tiene 2 años, mientras que el 26,9% tienen 3 años.

Tabla 18

¿Con que etnia se identifica?

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|--------------|------------|------------|
| 1 | Mestizo | 26 | 100,0 |
| | Total | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 14

¿Con que etnia se identifica?



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos se muestra que el 100% de la población considera que pertenece a la etnia mestiza.

Tabla 19

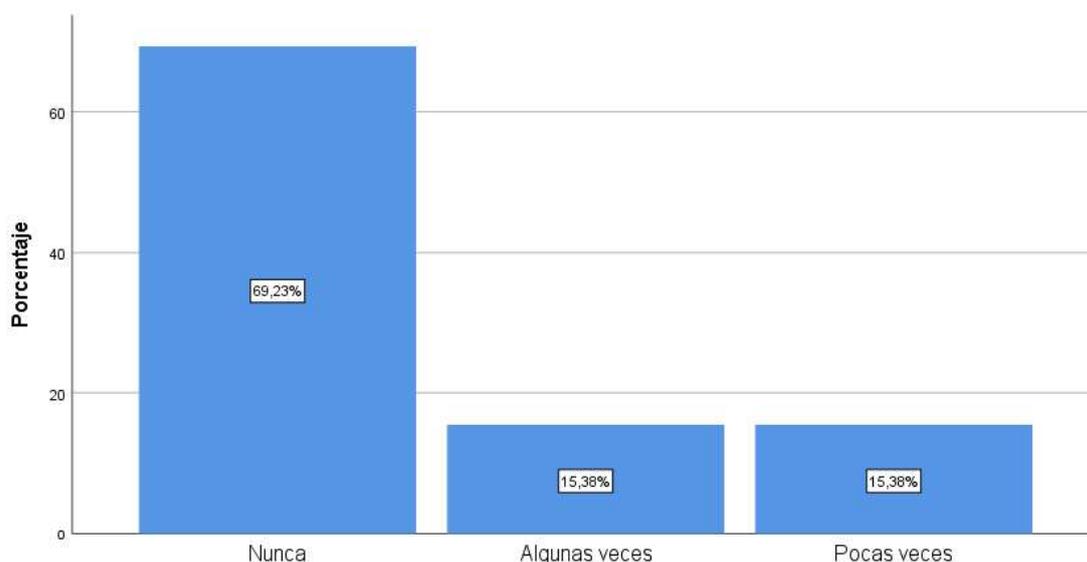
¿Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales?

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 18 | 69,2 |
| 2 | Algunas veces | 4 | 15,4 |
| 3 | Pocas veces | 4 | 15,4 |
| | Total | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 15

¿Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales?



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos se muestra que el 69,2% de las familias no recibe ninguna ayuda económica externa, familiar ni institucional, el 15,4% de familias si reciben una ayuda económica como el bono de desarrollo humano otorgado por el Gobierno, etc. Mientras que el restante 15,4% recibe ayuda de los familiares o vecinos aledaños a su hogar.

Tabla 20

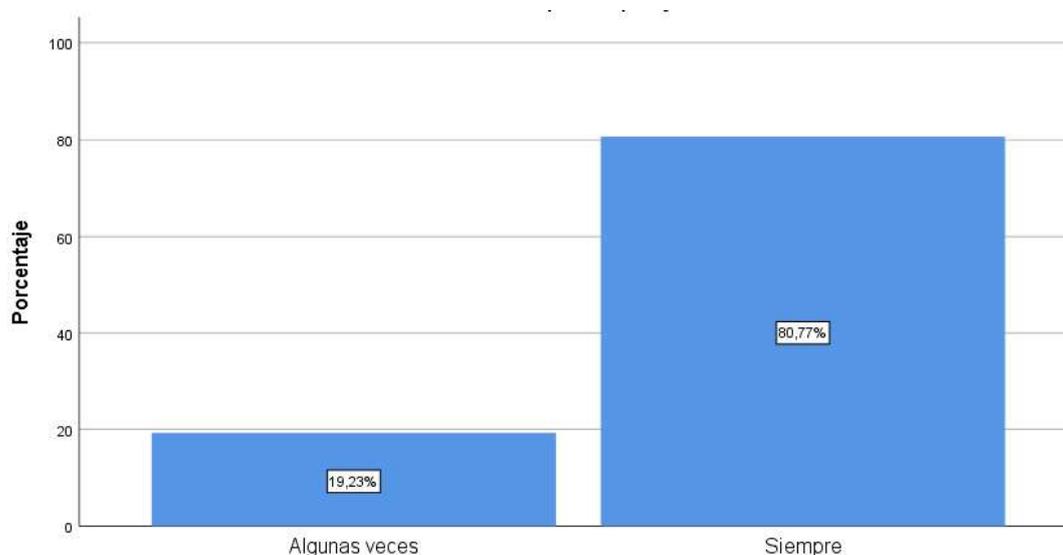
Convive con esposo o pareja

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 2 | Algunas veces | 5 | 19,2 |
| 3 | Siempre | 21 | 80,8 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 16

Convive con esposo o pareja



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

De acuerdo a los datos obtenidos el 80.7% de los participantes cuentan con una familia nuclear donde en el mismo hogar viven, madre, padre e hijos, mientras que el 19,2% de los usuarios encuestados muestran que tienen problemas de convivencia, es decir tiene una familia disfuncional donde se evidencia que son las madres las principales cuidadoras de los niños menores de 3 años.

Tabla 21

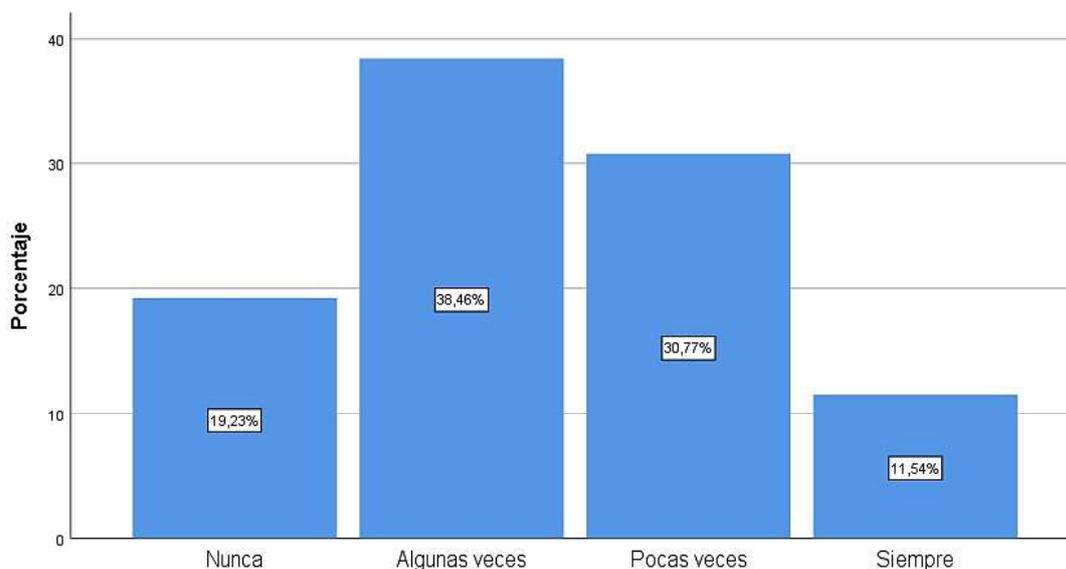
Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Nunca | 5 | 19,2 |
| 2 | Algunas veces | 10 | 38,5 |
| 3 | Pocas veces | 8 | 30,8 |
| 4 | Siempre | 3 | 11,5 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 17

Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

El 38,5% de las madres aplican creencia y costumbres a la hora de preparar y dar la alimentación a sus hijos, el 30,8% de los encuestados mostraron que pocas veces aplicar conductas culturales en la alimentación, mientras que el 19,2% de los encuestados no muestran ni cumplen con creencias asociadas a la alimentación de sus hijos.

Tabla 22

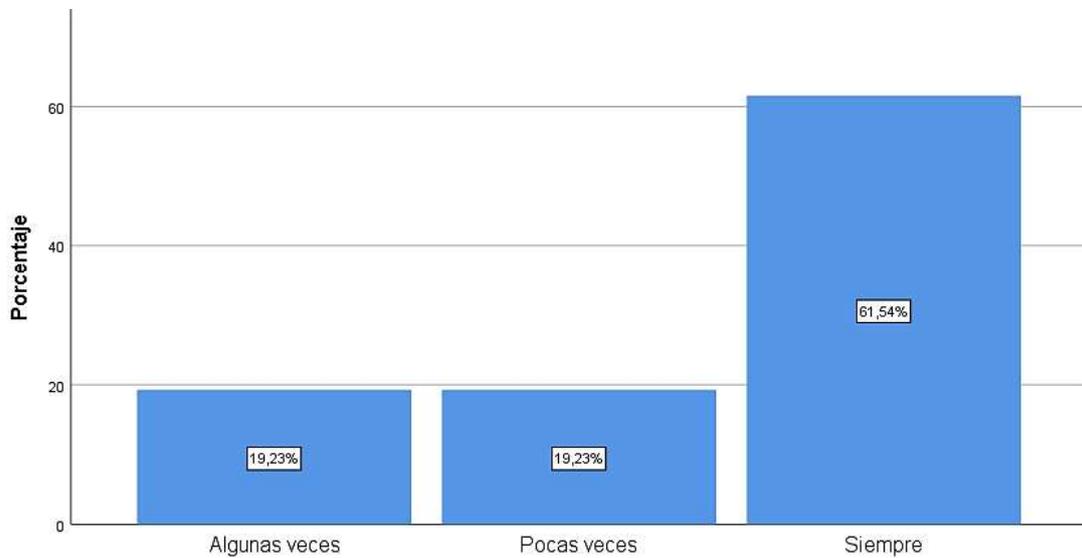
Cuando su hijo se enferma acude a una casa asistencial cercana.

| Ítems | Alternativas | Frecuencia | Porcentaje |
|-------|---------------|------------|------------|
| 1 | Algunas veces | 5 | 19,2 |
| 2 | Pocas veces | 5 | 19,2 |
| 3 | Siempre | 16 | 61,5 |
| Total | | 26 | 100,0 |

Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Gráfico 18

Cuando su hijo se enferma acude a una casa asistencial cercana.



Fuente: datos obtenidos mediante la aplicación del instrumento (encuesta)

Análisis:

Los resultados muestran que el 61,5% de madres acuden al centro de salud o a una casa asistencial cuando sus hijos se enferman o tiene chequeos médicos, mientras que el 19,2% de madres no acuden frecuentemente a una casa asistencial solo cuando presentan una emergencia, el otro 19,2% de madres no acude a una casa asistencial y prefieren tratar las enfermedades de sus hijos con otras cualidades donde influyen la cultura y las creencias.

Anexo 6. Fotos que avalan el proceso investigativo

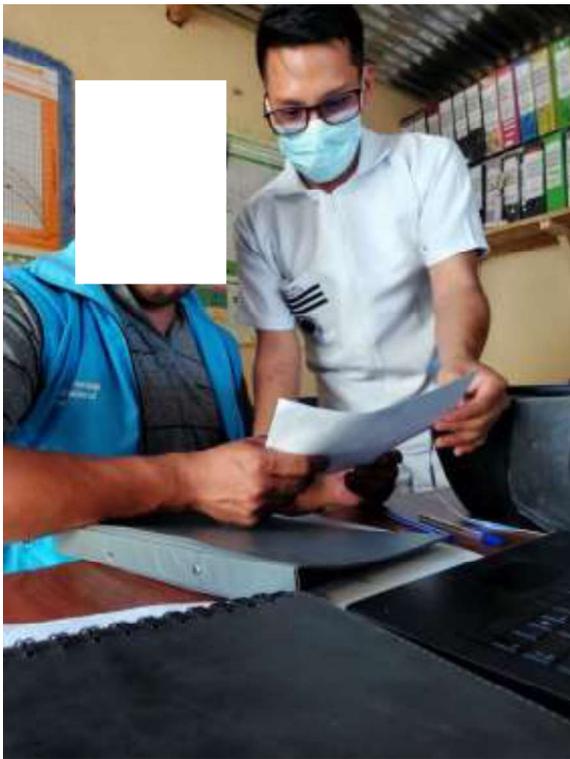


Gráfico 19: Socialización del permiso.



Gráfico 20: Aplicación de encuestas.



Gráfico 21: Toma de medidas antropométricas



Gráfico 22: Toma de medidas antropométricas

Anexo 7. Certificado Antiplagio



Universidad Estatal
Península de Santa Elena



Biblioteca General

Colonche, 8 de febrero de 2023

001-TUTOR JMC-2023

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN INFANTIL DE 1 A 3 AÑOS. CENTRO DE DESARROLLO INTEGRAL DESMOND OLIVER. COMUNA CERRO ALTO, SANTA ELENA, 2022**, elaborado por **JOEL ISMAEL DEL PEZO RODRIGUEZ**, 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 URKUND, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación, se encuentra con el **2%** de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,

JUAN
OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES

Firmado digitalmente
por JUAN OSWALDO
MONSERRATE
CERVANTES
Fecha: 2023.02.08
23:30:58 -05'00'

Dr. Juan Oswaldo Monserrate Cervantes, Ph.D
Tutor de trabajo de titulación

Biblioteca General

Vía La Libertad - Santa Elena
Correo: biblioteca@upse.edu.ec
Teléfono: 042781738 ext. 136



Reporte Urkund



noreply@original.com

Para: Monserrate Cervantes Juan Oswaldo

MA 09/02/2023 20:38

Documento(s) entregado(s) por: joel.delpezo@upse.edu.ec
Documento(s) recibido(s) el: 09/02/2023 2:37:00
Informe generado el 09/02/2023 2:38:51 por el servicio de análisis documental de Original.

Mensaje del depositante:

Obtener Outlook para Android <<https://aka.ms/8Abdysg>>

Documento : Tesis antiplagio - Joel Ismael Del Pezo Rodriguez.docx(D156203791)

Alrededor de 2% de este documento se compone de texto más o menos similar al contenido de 65 fuentes(s) considerada(s) como la(s) más pertinente(s). La más larga sección comportando similitudes, contiene 40 palabras y tiene un índice de similitud de 62% con su principal fuente.

TENER EN CUENTA que el índice de similitud presentado arriba, no indica en ningún momento la presencia demostrada de plagio o de falta de rigor en el documento.
Puede haber buenas y legítimas razones para que partes del documento analizado se encuentren en las fuentes identificadas.

Es el corrector mismo de determinar la presencia cierta de plagio o falta de rigor averiguando e interpretando el análisis de las fuentes y el documento original.

Fuentes de similitud

The screenshot displays the 'Fuentes de similitud' (Sources of Similarity) section of the report. It includes a table with columns for 'Categoría' (Category) and 'Alcance de similitud' (Scope of Similarity). The table lists several sources, with the most prominent one being 'Tesis antiplagio - Joel Ismael Del Pezo Rodriguez.docx(D156203791)'. Below the table, there is a detailed view of the selected source, showing the text that was identified as similar and the corresponding text from the source document. The interface also includes a search bar and various navigation controls.