



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE TITULACIÓN

**FACTORES DE RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN
NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LA NACIONALIDAD WAORANI DEL
CANTÓN ARAJUNO DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2022 – SEPTIEMBRE
2023**

Profesor

Dra. Ana Lucía Martínez Abarca. MSc

Autor

Omar David Espinoza Sarango

2023

RESUMEN

La desnutrición crónica infantil es una condición patológica que afecta también a los niños/as indígenas de la amazonía ecuatoriana, de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno debido a que no reciben los suficientes nutrientes en su organismo, como consecuencia de una dieta inadecuada o por la falta de alimentos en cantidad. Estos niños/as waorani son perjudicados por la desigualdad de condiciones socioeconómicas y políticas que hasta la actualidad se encuentran vigentes. En este estudio se pretende identificar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023, con la finalidad de aportar a la literatura con datos necesarios para impulsar acciones enfocadas a su prevención y tratamiento. Este es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal retrospectivo, que utiliza una encuesta para las madres de los niños con desnutrición crónica. Se utilizará el programa Excel para el ingreso de los resultados y el software SPSS para la interpretación y análisis de los resultados. **Palabras clave:** Factores de riesgo, desnutrición crónica infantil, niños menores de 5 años, nacionalidad Waorani.

ABSTRACT

Chronic childhood malnutrition is a pathological condition that also affects indigenous children of the Ecuadorian Amazon, of the Waorani nationality of the Arajuno canton, because they do not receive enough nutrients in their bodies, as a consequence of an inadequate diet or due to lack of food in quantity. These Waorani children are harmed by the inequality of socioeconomic and political conditions that are in force to this day. This study aims to identify the risk factors for chronic childhood malnutrition in children under five years of age of the Waorani nationality of the Arajuno canton during the period October 2022 - September 2023, with the aim of contributing to the literature with necessary data. to promote actions focused on its prevention and treatment. This is a quantitative, descriptive, retrospective cross-sectional study that uses a survey for mothers of children with chronic malnutrition.

The Excel program will be used to enter the results and the SPSS software for the interpretation and analysis of the results. **Keywords:** Risk factors, chronic childhood malnutrition, children under 5 years of age, Waorani nationality.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema	2
1.3 Justificación	3

2. CAPÍTULO II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General	5
2.2 Objetivos Específicos	5
2.3 Hipótesis	5

3. CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1 Marco Teórico	6
3.1.1 Marco Histórico Contextual	6
3.1.2 Marco Referencial	9
3.1.3 Marco Conceptual	12

4. CAPÍTULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS

4.1 Tipo de investigación	15
4.2 Nivel de investigación	15
4.3 Diseño de Investigación	15
4.4 Operacionalización de variables	16

4.5 Universo y Muestra	20
4.5.1 Cálculo de la muestra	20
4.5.2 Criterios de inclusión	20
4.5.3 Criterios de exclusión	20
4.6 Informe del Comité de Bioética	21
4.7 Instrumento de Investigación	21
4.8 Obtención y Análisis de la Información	21
4.9 Aspectos éticos	22
4.9.1 Acuerdo de Confidencialidad	22
4.9.2 Consentimiento Informado	23
4.10 Presupuesto	23
4.11 Cronograma	24
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26
ANEXOS	30

1. CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

De acuerdo con los datos presentados por la Unicef en el año 2021, la desnutrición crónica infantil es considerada uno de los principales problemas de salud pública que afecta a los niños/as, provocando un retraso significativo en su desarrollo y crecimiento normal, es decir presentan una talla inferior a la estándar para su edad, debido a varios factores que influyen durante los primeros mil días de vida (Apolo y Arboleda, 2021).

A nivel mundial la desnutrición crónica infantil se encuentra presente principalmente en los países de bajos recursos económicos (Zapata e Hidalgo, 2023). Para el año 2023 ha llegado a afectar aproximadamente a 156 millones de niños/as, pudiendo convertirse en una causa de muerte para el 45% de este grupo poblacional que la padece; por lo tanto, al conocer la magnitud de esta problemática se entiende la importancia de su prevención (Bermeo y Pichazaca, 2023).

En América Latina aproximadamente 4.8 millones de niños/as menores de cinco años presentan desnutrición crónica infantil, según datos emitidos por el Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe (2020), estos niños/as presentan inanición como consecuencia de una alimentación inadecuada, o debido a que no reciben la cantidad necesaria de alimentos y no logran saciar su hambre, por lo que tienen un aspecto muy delgado y generalmente presentan debilidad física, aumentando el riesgo de mortalidad (Suárez J., 2020).

Varios estudios han demostrado que la mayoría de los niños/as afectados pertenecen a población indígena de países latinoamericanos (Cimadamore et al., 2006), como resultado de su estado de marginación, vulnerabilidad y de las condiciones de pobreza y pobreza extrema a la que están expuestos (Hopenhayn & Bello, 2001).

Arteag et al. (2021), encontraron que el 17,6% de niños/as menores de cinco años pertenecientes a la comunidad indígena awá, Barbacoas (Nariño, Colombia),

presentaron desnutrición crónica infantil que está por encima de la media para el resto de este grupo de población en Colombia.

Marcillo et al. (2018), pudieron observar que el 33,3% de niños/as menores de cinco años pertenecientes a dos comunidades indígenas del Departamento Central de Paraguay, presentaron desnutrición crónica.

Flores et al. (2015), demostraron que en el Perú el 43% de niños/as menores de cinco años pertenecientes a hogares indígenas de la selva amazónica presentaron desnutrición crónica, como consecuencia de las grandes desigualdades en la parte económica y las condiciones de pobreza, por falta de servicios básicos y por una mala salud.

En el Ecuador también encontramos una mayor prevalencia de desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de población indígena, en comparación con niños/as de otras poblaciones como la mestiza, montubia, afroecuatoriana, blanca, entre otras (Guevara y Mafla, 2020). Los niños/as indígenas amazónicos de la nacionalidad waorani forman parte de este grupo que padece de esta patología como consecuencia de la desigualdad y vulnerabilidad a la que se encuentran expuestos en todo el territorio nacional (Rivadeneira y Wilhelmi, 2020). Según los datos del Ministerio de Salud Pública el 30.23% de niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno padecen de desnutrición crónica infantil, por lo que es necesario investigar los factores de riesgo que favorecen su aparición, con la finalidad de aportar con datos científicos relevantes en aras de contrarrestar esta problemática y se pueda mejorar la calidad de vida de las poblaciones waorani de nuestro país.

1.2 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que determinan desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023?

1.3 Justificación

Según la Primera Encuesta Nacional sobre Desnutrición Infantil (ENDI), 2022 - 2023, la desnutrición crónica infantil en el Ecuador tuvo una reducción de 3,5%, pasando de 23,6% a 20,1% de los niños/as menores de dos años de edad, sin embargo, se puede observar que el problema persiste pese a los esfuerzos realizados por el gobierno nacional (Unicef Ecuador, 2023).

Los grupos poblacionales más afectados son los pueblos y nacionalidades indígenas que se encuentran asentados generalmente en zonas rurales y sus niños/as presentan una alta predisposición a sufrir patologías (Pérez y Ornelas. 2019). Aproximadamente la mitad de estos niños/as indígenas menores de cinco años presentan desnutrición crónica infantil y es una de las principales causas de muerte, por lo tanto, cada año mueren más niños/as indígenas que niños no indígenas por dicha causa (Bubak y Sanabria, 2023).

La Región Amazónica presenta una tasa de 31,4% de desnutrición crónica infantil, siendo la más alta a nivel nacional, y dentro de esta el 38,8% corresponde a niños/as pertenecientes a pueblos y nacionalidades, muy por encima de otros grupos étnicos ecuatorianos, lo que significa que el problema se concentra principalmente en la amazonía (GAD Sucumbíos, 2023).

La población waorani no está exenta de esta enfermedad nutricional, Urgilés S. et al. (2021), encontraron una prevalencia de desnutrición del 69,09% en niños/as menores de cinco años en ocho comunidades waorani de los cantones Francisco de Orellana y Aguarico de la región amazónica, demostrando que los waorani se encuentran inmersos en esta problemática, lo cual debe servir como alerta para las autoridades tanto nacionales como internacionales (Urgiles y Moreira, 2022).

En las comunidades waorani del cantón Arajuno también encontramos desnutrición crónica infantil, pero no existen estudios previos que nos permitan conocer las causas reales que favorecen su padecimiento en este grupo poblacional, es por ello que el presente estudio se realiza con la finalidad de identificar cuáles son los factores de

riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023, para realizar un aporte sustancial de conocimiento para guiar las acciones que estén enfocadas en contrarrestar este problema de salud pública y para motivar futuras investigaciones que necesiten profundizar en este tema.

2. CAPÍTULO II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Identificar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023.

2.2 Objetivos Específicos

- Analizar cuál es la frecuencia de los factores que causan desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani.
- Conocer cuáles son los factores más frecuentes que influyen en el desarrollo de desnutrición crónica infantil según la edad de los niños/as de la nacionalidad waorani.
- Identificar cuáles son los factores más frecuentes que influyen en el desarrollo de desnutrición crónica infantil según el sexo de los niños/as de la nacionalidad waorani.

2.3 Hipótesis

Hi: Existen factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023.

Ho: No existen factores de riesgo que determinan la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023.

3. CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1 Marco Teórico

3.1.1 Marco Histórico Contextual

El cantón Arajuno está ubicado al noreste de la provincia de Pastaza con una extensión de 9.200 Km². Entre su población encontramos tres nacionalidades indígenas: waorani, kichwa y shuar. Los waorani representan el 12% de su población y se encuentran distribuidos en todo el cantón, pero en su mayoría están asentados en la parroquia Curaray, donde existe un ambiente selvático con escasez de vías terrestres (Espinoza, 2015).

Aunque últimamente ha ido disminuyendo su comportamiento nómada los grupos poblacionales waorani se mueven constantemente en el territorio, y pueden dejar las comunidades abandonadas por un tiempo considerable mientras migran a otras comunidades o a la ciudad donde se refugian en casa de algún pariente o conocido. Actualmente tienen un mayor contacto con el mundo exterior y se encuentran organizados mediante la organización NAWÉ que significa Nacionalidad Waorani del Ecuador, con un presidente y su consejo de gobierno que operan administrativamente desde la ciudad de Puyo. La NAWÉ vela por todas las comunidades waorani dentro del territorio ecuatoriano, manteniendo convenios y acuerdos con diferentes Organizaciones gubernamentales y No Gubernamentales ONGs, mediante las cuales consiguen apoyos internacionales que les permite tener fondos para emprender proyectos que dinamicen su economía, y obtener el apoyo para que sus derechos sean respetados.

Esta nacionalidad tiene una importante atención por parte del gobierno nacional en materia de salud, debido a que mantienen una acción de protección ganada en la Comisión Internacional de Derechos Humanos, por lo tanto, es un grupo poblacional que exige el cumplimiento de sus derechos.

Existe grupos waorani considerados no contactados que viven en aislamiento voluntario y han decidido no tener contacto con el resto de población mayoritaria y tampoco con el resto de waorani, estos son los tagaeri y taromenane (Alvarado, 2022).

En las comunidades waorani legalmente reconocidas existe una dinámica intrafamiliar donde cada miembro cumple un rol, los hombres y las mujeres tienen su autonomía y se dedican a aportar en las tareas del hogar. Tanto los hombres como las mujeres crían a sus niños, los dos cuidan de sus hijos, los bañan y preparan alimentos para ellos. Los niños pequeños no tienen tareas específicas que se relacionen a su género además de ocupar su tiempo en jugar en las riberas de los ríos, pero los más grandes que están entre 5 y 6 años ya ayudan a pescar y empiezan a aportar.

Cuando están más grandes y llegan a alcanzar sus 12 años dejan de pescar y se dedican a la cacería. Es importante también mencionar que generalmente la alimentación de los niños hasta los 6 meses se basa exclusivamente en la lactancia materna, luego reciben una alimentación rica en carbohidratos y muy pobre en proteína, “la chucula” que es la principal bebida que se realiza a base de plátano maduro cocinado, además consumen frutas como la papaya, la guaba, anonas, entre otras silvestres. Al igual que otras etnias indígenas, los waorani también preparan y consumen chicha de yuca, que es otra bebida básica para todos los miembros de la familia, pero que no aportan los nutrientes necesarios para los más pequeños.

Para acceder a los servicios de salud muchas veces tienen que viajar por largas distancias hasta donde encuentren una Unidad de Salud del Ministerio de Salud Pública, sea caminando por pica o utilizando canoas. En el caso de las comunidades que se encuentran demasiado lejanas, el Ministerio de Salud Pública envía brigadas médicas vía aérea cada mes, dos o tres meses, en muchas comunidades hasta hay ocasiones que no llegan en mucho más tiempo (Cóndor, 2023).

Su economía se basa principalmente en la agricultura, la caza y la pesca, generalmente cultivan plátano y yuca que consumen con lo que cazan, es decir

monos, guantas, guatusas, venados y otros animales así también aves como pavas, tucanes y más, y con lo que pescan. Al no contar con energía eléctrica en sus comunidades para mantener sus productos en refrigeración, suelen ahumar la carne de los animales, aves y pescados que obtienen con su cacería y pesca, esto sirve para el consumo familiar pero también hay familias que salen en canoa a los puertos más cercanos donde comercializan la carne ahumada y sus artesanías para conseguir dinero y poder comprar ciertos productos básicos como ropa, sal, arroz, aceite, gasolina para los motores de sus canoas, entre otros.

También se dedican a la explotación ilegal de madera, influenciados por comerciantes externos, para ello utilizan medios de transporte como canoas o a su vez madera que flota en el agua. Esta madera es sacada hasta los puertos donde se comercializa y se vende a un precio cómodo. Esta tala ilegal puede causar una alteración del sistema ecológico mermando las posibilidades de que puedan cazar y pescar en estos ambientes alterados y poco a poco siguen siendo dependientes de la economía occidental. En los últimos meses el Gobierno Provincial trabaja arduamente en la construcción de la carretera que conectará a la comunidad Toñampare con la cabecera cantonal de Arajuno, donde pueden acelerar el proceso de comercialización de madera, producto de la tala de árboles milenarios que se encuentran en la selva virgen, lo que produce un aumento del comportamiento de cambio del ecosistema vegetal y animal.

Su cultura también se ve gravemente amenazada por el ingreso de personas con otras culturas diferentes, muchas de ellas pertenecientes a la compañía petrolera que opera en aras del extractivismo petrolero en este territorio waorani, siendo también una fuente de empleo donde los waorani se relacionan con estas personas externas de la comunidad.

En cuanto a su educación, no se evidencia un progreso en los últimos 30 años por la falta de establecimientos educativos en territorio, por la escasez de docentes que estén familiarizados con la cultura indígena waorani, por falta de interés de los padres de familia y de los mismos alumnos, y también por la dispersión de sus lugares de residencia en el territorio, los niños no pueden viajar largas distancias. Esto ha

provocado que los jóvenes waorani no alcancen un nivel superior, solamente pocos lo logran (Granja, 2020).

Aunque hay familias que han optado por salir a las ciudades de diferentes provincias principalmente a la ciudad de Shell de Pastaza por la presencia del aeropuerto que les facilita su salida e ingreso desde sus comunidades; en Shell, actualmente han conformado una comunidad waorani llamada Shellpare para acceder a muchos servicios que en el interior de la selva amazónica no los tienen, principalmente de salud y educación. Estos niños que se encuentran en ambientes de ciudad diferentes tienden a perder su cultura al estar en un mundo globalizado y en un futuro hasta podrían autoidentificarse como mestizos y podrían mezclarse con otras etnias o a su vez con los mismos mestizos, blancos, afroecuatorianos, entre otros.

3.1.2 Marco Referencial

A través de los años se ha venido estudiando la relación que existe entre el retraso en el crecimiento de los niños y la dieta que reciben, pero hay investigaciones que evidencian el papel primordial que cumplen varios factores determinantes y que se encuentran presentes en el entorno de la salud infantil (Vilcins et al., 2018).

Los investigadores han identificado la relación de estos factores con condiciones sociales, económicas, políticas, culturales, inseguridad alimentaria y nutricional y los servicios básicos de las familias de los niños/as menores de cinco años, lo que determinan la presencia de la desnutrición crónica infantil.

Oblitas (2023), en su tesis doctoral “Influencia de la desnutrición crónica en niños de 6 a 35 meses de edad del distrito de Chota, cajamarca 2021”, donde su objetivo fue “evaluar y analizar las influencias inmediatas, subyacentes y básicas que se asocian con la desnutrición crónica en niños de 6 a 35 meses de edad del distrito de Chota, Cajamarca 2021”, encontró que en el análisis bivariado todas las variables se asociaban con la desnutrición crónica, a excepción de la edad del niño; y en el análisis multivariado encontró una asociación entre desnutrición crónica con infecciones

respiratorias agudas, falta de consumo de proteína, anemia, falta de lactancia materna exclusiva, alimentación inadecuada, sexo femenino, talla materna, controles prenatales menores a seis y pobreza. Concluye que existe asociación significativa a nivel bivariado, empero esta disminuye a nivel multivariado.

Vargas (2019), en su tesis de maestría “Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omia-Amazonas”, cuyo objetivo fue “determinar la relación de los factores socioculturales con la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto - Omia, Amazonas”, pudo determinar que los factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica infantil en menores de tres años fueron: la desorganización familiar, disfuncionalidad familiar, el hacinamiento, la falta de servicios básicos en la vivienda y saneamiento, malos hábitos alimenticios y las malas condiciones económicas.

Rodríguez (2021), mediante su tesis “Factores maternos socioeconómicos asociados a desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2018”, con el objetivo “determinar los factores maternos socioeconómicos asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2018”, concluye que de los factores que tienen relación con la desnutrición crónica infantil, el factor socioeconómico es el que presenta una mayor asociación. Pudo determinar que existe una asociación estadísticamente significativa entre la paridad de la madre y el orden de nacimiento con la desnutrición crónica infantil; es decir, a partir del tercer hijo presentaron desnutrición más no el primer y segundo hijo. Además, determinó que no existe relación estadísticamente significativa entre edad de la madre, estado civil de la madre, grado de instrucción y situación laboral de la madre con la desnutrición crónica infantil de los hijos.

Chiriboga y Guamaní (2020), en su estudio “Factores determinantes de la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del Ecuador”, con el objetivo “identificar los factores determinantes que inciden en la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del

Ecuador, a través de la utilización de técnicas estadísticas cuantitativas, con el fin de generar información que permita una toma de decisiones adecuada para mejorar la calidad de vida de los infantes”, concluyeron que los factores relacionados con la desnutrición crónica infantil son: madre perteneciente a etnia indígena, provincia de residencia y pobreza en el hogar. También identificaron los factores que tienen una relación negativa, siendo estos los siguientes:

sexo femenino del niño, edad del niño, peso normal al nacer del niño, el niño no asiste al centro infantil, desparasitación en el niño, ausencia de diarrea en el niño, el niño no vive en hacinamiento, la vivienda del niño no tiene materiales deficientes, madre casada del niño (p. 75).

Manguay y Morales (2019), en su estudio “Factores determinantes de la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 5 años del Pueblo Kayambi de la provincia de Pichincha e Imbabura período 2017”, con el objetivo “identificar los factores determinantes de la desnutrición crónica y los hábitos nutricionales de los hogares del Pueblo Kayambi con niños y niñas menores de 5 años”, encontraron que los factores determinantes de la desnutrición crónica infantil son: alimentación complementaria deficiente y proporcionada a niños menores de seis meses de vida, padecimiento de infecciones respiratorias agudas y madres jornaleras que trabajan más de ocho horas diarias. Los autores también identifican factores que previenen la desnutrición crónica infantil, entre estos tenemos: lactancia materna exclusiva durante los seis meses de vida del niño, consumo de multivitaminas (chispas), agua segura, peso normal al nacer, hábitos nutricionales y buena higiene.

Pavón (2022), en su investigación “Factores socioeconómicos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años. Ecuador, año 2018”, con objetivo “analizar los factores que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en el año 2018”, obtuvo sus resultados que muestran los factores que se relacionan a la desnutrición crónica infantil: “zona rural, educación de la madre, quintil económico al que pertenece el hogar, región, fuente de agua potable, controles prenatales y postparto y si el niño asiste a algún centro infantil de desarrollo” (p. 1).

Hay investigadores que identifican factores que no tienen asociación estadísticamente significativa con la desnutrición crónica infantil, como es el caso de Soles (2017), quien concluye que la edad y la ocupación de la madre son factores que no tienen relación con la desnutrición (p. 49).

En la actualidad conocemos que hay factores de riesgo que conllevan a adquirir desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años, pero que pueden variar dependiendo del grupo poblacional en estudio, del lugar donde se realice el estudio con sus condiciones climáticas y patologías frecuentes, es decir que dependen directamente de la realidad de cada pueblo.

3.1.3 Marco Conceptual

Es importante revisar y comprender el concepto de nutrición para luego realizar un análisis de la desnutrición y desnutrición crónica infantil.

Nutrición

Durante los últimos años ha crecido el interés de conocer más a fondo la relación que existe entre los alimentos que cada persona consume y su estado de salud, por lo tanto, los profesionales de esta área tienen la exigencia de investigar los principios básicos de la nutrición para recomendar a cada paciente una dieta de acuerdo a su estilo de vida o a su estado patológico en el cual se encuentre.

La dieta tiene una gran importancia para mantener una vida saludable y activa, para prevenir enfermedades crónico – degenerativas, para mantener un buen control de estas en el caso de que las padezcan, además de jugar un papel importante sobre el crecimiento económico al mantener una alta productividad de mano de obra y al mejorar la esperanza de vida de la población (Mejía y Téllez, 2022).

Es así como Mejía y Téllez (2022), definen a la nutrición de la siguiente manera:

Es la ciencia que estudia los alimentos, nutrimentos y otras sustancias conexas, y su acción, interacción, equilibrio respecto a la salud y enfermedad. Es un proceso mediante el cual el organismo ingiere, absorbe, transporta, utiliza y elimina sustancias. Se ocupa además de las consecuencias sociales y culturales (p. 2).

Desnutrición

Gómez F. (2003), define a la desnutrición como:

La asimilación deficiente de alimentos por el organismo, que conduce a un estado patológico de distintos grados de seriedad, de distintas manifestaciones clínicas. La palabra desnutrición señala toda pérdida anormal de peso del organismo, desde la más ligera hasta la más grave, sin prejuzgar en sí, de lo avanzado del mal, pues igualmente se llama desnutrido a un niño que ha perdido el 15% de su peso, que al que ha perdido 60% o más, relacionando estos datos siempre al peso que le corresponde tener para una edad determinada, según las constantes conocidas (p. 576).

Existe una causa que provoca desnutrición, la sub-alimentación de la persona provocada por una alimentación de mala calidad o por el consumo de una cantidad insuficiente de alimentos (Gómez, 2003).

Desnutrición Crónica Infantil

Mármol (2023), conceptualiza a la desnutrición crónica infantil de la siguiente manera:

La desnutrición crónica infantil (DCI) es una condición de aporte calórico proteico insuficiente que genera una detención del crecimiento con compromiso del estado inmunitario, aumentando el riesgo de infecciones, enfermedades crónicas y daño neurológico con empeoramiento de la problemática, sobre todo en condiciones ambientales adversas (p. 1).

Las consecuencias de la malnutrición inician en la infancia, sin embargo, es importante tomar en cuenta cualquier persona está expuesta a una alimentación deficiente y a sus consecuencias (Mármol, 2023).

Determinantes de la Desnutrición Crónica Infantil

La desnutrición crónica infantil puede originarse o aparecer en cualquier etapa de la infancia, desde la etapa intrauterina durante el embarazo en los primeros meses de vida hasta los próximos años de su niñez. Hay varias causas atribuidas a esta patología, entre ellas encontramos las siguientes: ingesta insuficiente de alimentos en cantidad y/o calidad, enfermedades infecciosas, falta de agua segura y sistemas de saneamiento, poco acceso a alimentos nutritivos, padres adolescentes, falta de educación, descuido en el cuidado de los niños, entre otras. Todas estas causas pueden ser distribuidas dentro de los sociales, culturales, políticos, ambientales, económicos, demográficos y maternos (Abramonte, 2018).

4. CAPÍTULO IV. MATERIALES Y MÉTODOS

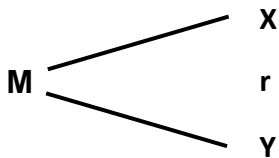
4.1 Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo cuantitativa debido a que se utilizará datos cuantificables para medir las variables.

4.2 Nivel de investigación

Este estudio corresponde a un nivel descriptivo – correlacional.

- Descriptivo debido a que se identificará los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno.
- Correlacional debido a que se busca conocer la relación entre la desnutrición crónica infantil y las variables factores de riesgo, como se representa en el siguiente esquema:



M = Muestra en estudio

X = Observaciones encontradas en el estudio

r = Factor de riesgo que determina la desnutrición crónica infantil

Y = Desnutrición crónica infantil

4.3 Diseño de investigación

El diseño que se utilizará para este estudio es:

- De corte transversal porque se realizará la investigación durante el periodo de tiempo determinado octubre 2022 – septiembre 2023.

- Retrospectivo porque se realizará una revisión de los datos ya generados.

4.4 Operacionalización de variables

VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	INDICADOR	ESCALA	VALOR
Madre adolescente	Periodo de transición entre la niñez y la adultez	Cualitativa	Cuestionario Dentro del rango de 12 a 19 años de edad	Nominal Dicotómica	1= Si 2= No
Control prenatal	Conjunto de procedimientos que recibe la embarazada por el médico para identificar factores de riesgo	Cuantitativa	Cuestionario	Continua Politémica	1= Ninguno 2= 1-3 controles 3= 4-6 controles 4= 7 y más controles
Lactancia materna exclusiva	Alimentación del niño exclusivamente con leche materna	Cuantitativa	Cuestionario	Continua Politémica	1= Menos de 6 meses 2= 6 meses 3= Mas de 6 meses
Alimentación complementaria	Nutrientes necesarios complementarios para el crecimiento y desarrollo de los niños/as	Cuantitativa	Cuestionario	Continua Politémica	1= Antes de los 6 meses 2= A los 6 meses de edad 3= Después de los 6 meses
Nivel de instrucción de la madre	Grado de estudios que ha alcanzado una persona	Cualitativa	Cuestionario	Ordinal Politémica	1= Ninguno 2= Primaria 3= Secundaria 4= Superior
Agua segura	Agua libre de todo tipo de contaminación	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Dicotómica	1= Si 2= No

Alcantarillado para aguas servidas	Es un sistema de tuberías que sirven para recibir, conducir y evacuar las aguas residuales	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Dicotómica	1= Si 2= No
Eliminación de desechos	Eliminación de desechos que salen del hogar	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Carro recolector 2= Bota en el río 3= Bota en el bosque 4= Quema 5= Otras formas
Tipo de vivienda	Viviendas de las familias waorani	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Choza 2= Casa de madera 3= Casa de Cemento 4= Mixto
IRA Infección respiratoria aguda	Enfermedades que se producen en el aparato respiratorio causadas por virus o bacterias	Cuantitativa	Cuestionario	Continua Politómica	1= 1-2 veces al mes 2= 3-4 veces al mes 3= 5 veces o más al mes 4= Pocas veces al año
EDA Enfermedad Diarreica Aguda	Disminución en la consistencia de las heces con aumento de deposiciones	Cuantitativa	Cuestionario	Continua Politómica	1= 1-2 veces al mes 2= 3-4 veces al mes 3= 5 veces o más al mes 4= Pocas veces al año
Control médico del niño	Es el examen que realiza el médico para detectar cambios en un niño	Cuantitativa	Cuestionario	Continua Politómica	1= 1-2 veces al mes 2= 3-4 veces al mes

					3= 5 veces o más al mes 4= Pocas veces al año
Ocupación	Actividad o trabajo que realiza una persona	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Ama de casa 2= Trabaja independiente 3= Trabaja como empleada
Manutención	Prestación que incluye los gastos de alimentos y las condiciones mínimas para la vida de una persona	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Padre y madre 2= Sólo madre 3= Sólo padre 4= Abuelos
Paridad	Número de hijos nacidos vivos	Cuantitativa	Cuestionario	Discreta Politómica	1= 1 2= 2 3= 3 4= 4 o más
Lugar del niño entre hermanos	Lugar que ocupa un niño entre los hermanos	Cualitativa	Cuestionario	Ordinal Politómica	1= Primero 2= Segundo 3= Tercero 4= Cuarto o más
Horario de comidas	Horario adecuado para las comidas diarias	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Dicotómica	1= Si 2= No
Número de comidas al día	Cantidad de comidas que recibe al día	Cuantitativa	Cuestionario	Continua Politómica	1= Menos de 3 veces 2= 3 veces 3= Más de 3 veces
Consumo de alcohol	Consumo de bebidas que contienen alcohol	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Padre 2= Madre 3= Ambos 4= Ninguno
Persona que cuida al niño en ausencia de los padres	Persona que queda responsable del cuidado del niño cuando no se	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Persona menor de 12 años

	encuentran sus padres				2= Persona mayor de 12 años 3= Adulto 4= Nadie
Cuidado del niño	Persona o personas que están al cuidado del niño	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Padre y madre 2= Sólo madre 3= Sólo padre 4= Abuelos 5= Otros
Acceso a su lugar de residencia	Medios de transporte que utilizan para llegar a su hogar	Cualitativa	Cuestionario	Nominal Politómica	1= Carro 2= Canoa 3= Avión 4= Caminata 5= Otros

COVARIABLES

COVARIABLE	DEFINICIÓN	TIPO	INDICADOR	ESCALA	VALOR
Edad	Tiempo que ha vivido y ha existido una persona desde su nacimiento	Cuantitativa	Cuestionario	Discreta Politómica	1= menor de 1 año 2= menor de 2 años 3= menor de 3 años 4= menor de 4 años 5= menor de 5 años
Sexo	Condición característica cualitativa de los animales y humanos que los diferencia	Cualitativa	Listado de niños/as con desnutrición crónica infantil	Nominal Dicotómica	1= Masculino 2= Femenino

4.5 Universo y Muestra

El universo está constituido por 84 madres de niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno con diagnóstico de desnutrición crónica infantil.

4.5.1 Cálculo de la Muestra

El tamaño de la muestra se calculó con el programa STATS®, bajo los siguientes parámetros:

Tamaño del universo: 84

Error máximo aceptable: 5%

Porcentaje estimado de la muestra: 50%

Nivel deseado de confianza: 95%

Obteniendo un resultado de $n = 70$ madres de niños/as con desnutrición crónica infantil, donde n es el tamaño de la muestra.

4.5.2 Criterios de inclusión

Se tomará en cuenta para este estudio a las madres de los niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno con diagnóstico de desnutrición crónica infantil.

4.5.3 Criterios de exclusión

- Madres de Niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani que no pertenezcan al cantón Arajuno.
- Madres de Niños/as menores de cinco años con diagnóstico de otra enfermedad crónica, degenerativa, síndrome, parálisis o retraso mental que favorezca la presencia de desnutrición crónica infantil o impida el normal crecimiento y desarrollo.

- Niños/as menores de cinco años con diagnóstico de desnutrición crónica infantil que no tengan madre para la entrevista.
- Madres de niños/as menores de cinco años con diagnóstico de desnutrición crónica infantil que no quieran participar.
- Madres de niños/as menores de cinco años con diagnóstico de desnutrición crónica infantil con discapacidad mental.

4.6 Informe del comité de bioética

El presente documento es un proyecto de investigación que presenta una propuesta para recolectar información con fines investigativos. En el caso de ejecutarse este estudio se deberá gestionar la autorización de un Comité de Bioética debido a que recolectará información de los niños/as con desnutrición crónica infantil y sus madres. Los riesgos a los cuales estarían expuestos serían mínimos al momento de ejecutar la presente investigación.

4.7 Instrumento de Investigación

Se utilizará un cuestionario de 22 preguntas cerradas de carácter confidencial, lo cuales serán entregados a las madres de los niños/as con desnutrición crónica infantil de la nacionalidad waorani que cumplan con los criterios de inclusión, donde tendrán la posibilidad de escoger las opciones adecuadas. (Anexo 1)

4.8 Obtención y Análisis de la Información

Para iniciar con este estudio se enviará un documento oficial al Ministerio de Salud Pública, Dirección Distrital 16D02 Arajuno – Salud, para obtener el listado de niños/as con desnutrición crónica infantil y su dirección, quienes serán parte de este proceso de investigación (Anexo 2). Con el listado y dirección se localizará a cada uno de los niños/as y a sus madres que conforman la muestra, se les solicitará su participación voluntaria y se les hará firmar un consentimiento informado (Anexo 3). A continuación, las madres participantes llenarán el cuestionario con preguntas

cerradas que están en idioma español y wao tededo (lengua ancestral de los waorani), escogerán el cuestionario en el idioma que deseen y procederán a llenarlo (Anexo 1).

Los datos obtenidos serán ingresados inicialmente al programa de Excel para obtener una base de datos. Esta base de datos será importada al software Statistical Package for the Social Sciences SPSS® donde se codificará los resultados.

Una vez codificados los resultados se realizará su interpretación y análisis, y se obtendrán las frecuencias absolutas y relativas de las diferentes variables y covariables utilizadas en el presente estudio.

Se utilizará además la prueba Chi cuadrado para evaluar la asociación entre variables y determinar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los resultados esperados y observados, con la siguiente fórmula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

χ^2 = chi cuadrado

O_i = valor observado

E_i = valor esperado

4.9 Aspectos Éticos

4.9.1 Acuerdo de Confidencialidad

Se garantizará la confidencialidad de toda la información que se obtenga para realizar esta investigación. Serán excluidos los datos personales de las madres y de sus hijos de los registros de este estudio. Los materiales de recolección de datos serán almacenados en la residencia del investigador bajo llave por un tiempo

determinado, luego de ello serán eliminados. Por lo tanto, se emite un acuerdo de confidencialidad (Anexo 4).

4.9.2 Consentimiento informado

Se entregará a cada madre participante un consentimiento informado previo a preguntarle en qué idioma lo prefiere, sea en español o wao tededo, donde se le emite toda la información del proceso investigativo. Una vez que haya leído todo el documento, tiene que firmarlo (Anexo 3).

4.10 Presupuesto

Tipo	Recurso	Descripción	Fuente Financiadora	Monto
Tecnología	Equipo	Laptop	Personal	2,000.00
	Dispositivo	USB	Personal	
	Equipo	Impresora	Personal	
	Equipo	Teléfono celular	Personal	
Material eléctrico	Energía eléctrica	Para el uso de los equipos y dispositivos electrónicos	Personal	500.00
Materiales de oficina	Hojas de papel Bond	120 impresiones y fotocopias	Personal	300.00
	Bolígrafos	Para el llenado de los cuestionarios	Personal	
	Carpetas	Para el archivo de los cuestionarios realizados y pendientes	Personal	
	Grapadoras	Necesario para el archivo correcto	Personal	
	Perforadoras	Necesario para el archivo correcto	Personal	
Logística	Transporte	Terrestre, fluvial y aéreo, para traslado a las comunidades donde se realizará los cuestionarios.	Alquiler	6,000.00

	Alimentación	Subsistencia en las comunidades donde se realizará los cuestionarios.	Alquiler	1,000.00
	Hospedaje	Pernoctar en las comunidades donde se realizará los cuestionarios.	Alquiler	1,000.00
Talento Humano	Personas involucradas	Se puede necesitar el apoyo directo o indirecto de personal	Personal	2,000.00
TOTAL				12,800.00

(Block, 2018).

4.11 Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																		
Factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023																		
NOMBRE: OMAR DAVID ESPINOZA SARANGO																		
MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA																		
N°	ACTIVIDADES	MES	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre			
		SEMANA	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Selección del tema		■															
2	Planteamiento del problema			■														
3	Justificación del tema			■	■													
4	Objetivos			■	■													
5	Hipótesis y determinación de variables				■	■	■											
6	Marco teórico					■	■	■	■									
7	Metodología de la Investigación								■	■								
8	Operacionalización de variables								■	■								
9	Elaboración de instrumentos de investigación								■	■								
10	Presupuesto											■						
11	Conclusiones												■					

12	Recomendaciones																		
13	Cronograma																		
14	Entrega del primer borrador																		
15	Entrega de segundo borrador																		
16	Primera prueba en el turnitin																		
17	Entrega del tercer borrador																		
18	Segunda prueba en el turnitin																		
19	Entrega del proyecto final																		
20	Aprobación del proyecto final																		

(Hinojosa, 2003)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramonte Contreras, P. S. (2018). Factores de riesgo que determinan la Desnutrición Crónica Infantil en niños menores de 5 años en la localidad de las Palmas-2017.
- Alvarado Orellana, J. N. (2022). Análisis del caso no. 12.979 pueblos indígenas Tagaeri y Taromenane elevado ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos CIDH, en el año 2006 (Bachelor's thesis, Universidad del Azuay).
- Apolo A., Arboleda M. C. (2021). *La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre*. Quito, Ecuador: Unicef Ecuador.
- Arteag DC, Burbano JI, Maya LM, Gómez OI. (2022). Desnutrición crónica en niños menores de cinco años de la comunidad indígena awá, Barbacoas (Nariño, Colombia), 2019. Colombia: Revista Ciencias de la Salud. Jan-Apr; 20(1): 1-14.
- Bermeo, M. A. C., & Pichazaca, E. A. (2023). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 4(1), 269-288.
- Block, F. (2018). https://inctpped.ie.ufrj.br/desenvolvimentoemdebate/pdf/dd_v_6_n_2_Fred_Block.pdf. *Desenvolvimento em Debate*, 6(2), 153–164. <https://doi.org/10.51861/ded.dmdo.2.015>
- Bubak, V., & Sanabria, M. C. (2023). Cambios en el estado nutricional de los niños indígenas menores de 5 años en Paraguay entre 2008 y 2016. *Pediatría (Asunción)*, 50(1), 27-32.
- Chiriboga Calva, S. D. R., & Guamaní Heredia, D. J. (2020). Factores determinantes

de la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del Ecuador (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Cimadamore, A. D., Eversole, R., McNeish, J. (2006). Pueblos indígenas y pobreza. Una introducción a los enfoques multidisciplinares. CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.

Cóndor Salazar, J. D. (2023). Intervención teatral sobre alimentación, cuidados y salud materno infantil con los Waorani de la Amazonía Ecuatoriana (Master's thesis, PUCE-Quito).

Del cantón Sucumbíos, G. A. D. (2023). Agenda local para la Igualdad de Derechos del cantón Sucumbíos.

Espinoza Sarango, O. D. (2015). Relación de la desnutrición con la caries dental en los niños menores de cinco años que serán atendidos en el Sub Centro de Salud del Cantón Arajuno, en la provincia de Pastaza durante el período noviembre 2015-abril 2016 (Bachelor's thesis, Quito: USFQ, 2015).

Flores-Bendezú, J., Calderón, J., Rojas, B., Alarcón-Matutti, E., & Gutiérrez, C. (2015, April). Desnutrición crónica y anemia en niños menores de 5 años de hogares indígenas del Perú: análisis de la encuesta demográfica y de salud familiar 2013. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 76, No. 2, pp. 135-140). UNMSM. Facultad de Medicina.

Gómez, F. (2003). Desnutrición. *Salud pública de México*, 45, 576-582.

Granja Carrión, G. A. (2020). Caracterización del perfil de salud y nutrición de niños y niñas menores de 5 años en comunidades Waorani de las provincias de Napo y Pastaza en 2019 (Master's thesis, Quito).

Guevara Calero, D. K., & Mafla Garzón, M. A. (2020). Asociación entre inseguridad alimentaria y desnutrición aguda y crónica en niños menores de 5 años de la

población indígena de cinco cantones de la provincia de Chimborazo:

Riobamba, Alausí, Guamote, Guano y Colta, en el período 2018–2019.

Hinojosa, M. A. (2003). Diagrama de gantt. Producción, procesos y operaciones, 48.

Hopenhayn, M., & Bello, Á. (2001). Discriminación étnico-racial y xenofobia en América Latina y el Caribe. Cepal.

Manguay Ruano, D. S., & Morales Quimbiamba, P. S. (2019). Factores determinantes de la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 5 años del Pueblo Kayambi de la provincia de Pichincha e Imbabura período 2017 (Bachelor's thesis, Quito: UCE).

Marcillo Guerrero, M. A., Mendoza Pin, M. F., Pin, P., & Leonardo, Á. Lipid profile and body mass index and their association with malnutrition in children in Latin America. Perfil lipídico e índice de masa corporal y su asociación a malnutrición en niños de América Latina.

Mármol Intriago, F. M. (2023). Prevención y control de la desnutrición crónica infantil en las comunidades indígenas del Cantón Guano de la Provincia de Chimborazo (Master's thesis, Quito: Universidad de las Américas, 2023).

Mejía, I. G. & Téllez, M. E. (2022). Generalidades de Nutrición. *Nutrición clínica*. Editorial El Manual Moderno S.A. de C.V.

Oblitas Gonzáles, A. (2023). Influencia de la desnutrición crónica en niños de 6 a 35 meses de edad del distrito de Chota, Cajamarca 2021.

Pavón Ortiz, K. S. (2022). Factores socioeconómicos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años. Ecuador, año 2018.

Pérez, A. G. V., & Ornelas, M. G. R. (2019). Estado nutricional de niños indígenas menores de 5 años hijos de Jornaleros agrícolas Migrantes. *JÓVENES EN LA CIENCIA*, 6.

- Rivadeneira, M. I., & Wilhelmi, M. A. (2020). Realidades situadas en tiempos de COVID-19: Pueblos indígenas amazónicos Waorani frente a la pandemia y el extractivismo en el Ecuador. *Revista catalana de dret ambiental*, 11(2).
- Rodríguez Quiroz, R. L. (2021). Factores maternos socioeconómicos asociados a desnutrición crónica en niños menores de 5 años atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha en el año 2018.
- Soles Hernández, F. N. (2019). Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud Santa, 2017.
- Suárez J. (2020). *El flagelo de la desnutrición infantil en América Latina* [Internet]. Banco de Desarrollo de América Latina y el Caribe [CAF]. p. 1.
- Unicef Ecuador (2023). *La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre*. Quito, Ecuador: Unicef Ecuador.
- Urgiles Cadme, S. D., & Moreira Macías, J. L. (2022). Determinantes de la malnutrición en niños/as menores de 5 años residentes en las ocho comunidades waorani durante el 2021.
- 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.
- Vilcins, D., Sly, P. D., & Jagals, P. (2018). Environmental risk factors associated with child stunting: A systematic review of the literature. *Annals of global health*, 84(4), 551. <https://doi.org/10.29024/aogh.2361>
- Zapata Peña, E. M., & Hidalgo Armestar, U. (2023). Factores socioeconómicos y geográficos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años en el Perú–2019.

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO

Tiene usted el presente cuestionario que se está aplicando con la finalidad de recoger información sobre los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil de los niños/as menores de cinco años de edad, estos datos se utilizarán en un trabajo de investigación, se le pide desarrollar con toda responsabilidad y se le agradece mucho por su colaboración.

Instrucciones

Leer cada una de las preguntas, luego marcar con una equis (X) el casillero que corresponda a la respuesta correcta.

N°	PREGUNTA	OPCIONES	RESPUESTA
1	¿Cuántos años tiene?	12-14 años	
		15-19 años	
		Más de 19 años	
2	¿Cuántos controles médicos se realizó durante su embarazo?	Ninguno	
		1-3 controles	
		4-6 controles	
		7 y más controles	
3	¿Cuánto tiempo le alimentó a su niño sólo con leche materna?	Menos de 6 meses	
		6 meses	
		Más de 6 meses	
4	¿Desde qué edad le dio alimentación complementaria a su niño?	Antes de los 6 meses	
		A los 6 meses de edad	
		Después de los 6 meses	
5	¿Cuál es su nivel de instrucción?	Ninguno	
		Primaria	
		Secundaria	
		Superior	
6	¿Consume agua potable o agua hervida?	Si	
		No	

7	¿Su casa tiene alcantarillado para aguas servidas?	Si	
		No	
8	¿Cómo elimina la basura que sale de su casa?	Carro recolector	
		Bota en el río	
		Bota en el bosque	
		Quema	
		Otras formas	
9	¿Qué tipo de vivienda tiene?	Choza	
		Casa de madera	
		Casa de Cemento	
		Mixta	
10	¿Con qué frecuencia se enferma su niño de gripe?	1-2 veces al mes	
		3-4 veces al mes	
		5 veces o más al mes	
		Pocas veces al año	
11	¿Con qué frecuencia se enferma su niño de diarrea?	1-2 veces al mes	
		3-4 veces al mes	
		5 veces o más al mes	
		Pocas veces al año	
12	¿Con qué frecuencia le revisa el médico?	1-2 veces al mes	
		3-4 veces al mes	
		5 veces o más al mes	
		Pocas veces al año	
13	¿Cuál es su trabajo?	Ama de casa	
		Trabaja independiente	
		Trabaja como empleada	
14	¿Quién mantiene el hogar y al niño?	Padre y madre	
		Sólo madre	
		Sólo padre	
		Abuelos	
15	¿Cuántos partos ha tenido?	1	
		2	
		3	
		4 o más	
		Primero	

16	¿Qué lugar de nacimiento en sus hijos ocupa el niño con desnutrición crónica infantil?	Segundo	
		Tercero	
		Cuarto o más	
17	¿Tiene el niño un horario para comer?	Si	
		No	
18	¿Cuántas veces come el niño al día?	Menos de 3 veces	
		3 veces	
		Más de 3 veces	
19	¿Alguien de la familia consumen bebidas alcohólicas?	Padre	
		Madre	
		Ambos	
		Ninguno	
20	Cuando se ausentan los padres, ¿Quién cuida al niño?	Persona menor de 12 años	
		Persona mayor de 12 años	
		Adulto	
		Nadie	
21	¿El niño está al cuidado y vive con?	Padre y Madre	
		Sólo madre	
		Sólo padre	
		Abuelos	
		Otros	
22	Para llegar a su hogar desde la ciudad ¿Qué medios de transporte utiliza?	Carro	
		Canoa	
		Avión	
		Caminata	
		Otros	

(Vargas, 2019).

CUESTIONARIO EN WAO TEDEDO

N°	PREGUNTA	OPCIONES	RESPUESTA
1	¿Epodo Wadepo Nemi?	12-14 wadepo	
		15-19 wadepo	
		+ 19 wadepo	
2	¿Epodo ganka gobii dotodo weka wiñega enefiede?	Dee	
		1-3 adoke	
		4-6 adoke	
		7 mea gomoga	
3	¿Eyedeno ganka bito wenga igante gome godomii?	- 6 apaika wenomenke	
		6 apaika	
		+ 6 apaika gomoga	
4	¿Eyedeno yawoke kegi godomi kegai bito wega ingante?	6 apaika tano	
		6 adoke apaika	
		Aye go 6 adoke apaika	
5	¿Minkayonta agankadoganka aymi imi?	Dee	
		Tanoko	
		Ayeko	
		Gomogako	
6	¿Epe bibi tubome o enoime?	Ao	
		Ba	
7	¿Bito oko nemii tubome epe gokime?	Ao	
		Ba	
8	¿Omepoko okone taa Kino kebi?	Awoto	
		Epene iwimi	
		Omene iwimi	
		Nee tami	
		Ebanokebi	
9	¿Kino tono oko menoeii?	Tepakoo	
		Awepako	
		Ongimoko	
		Mixta	
10	¿Bito wega kigano itede ganka koyopamo baka?	1-2 apaika	
		3-4 apaika	

		5 apaika gomoga	
		Wedeke wadepo go bay	
11	¿Bito wega kigano itede ganka game keka?	1-2 apaika	
		3-4 apaika	
		5 apaika gomoga	
		Wedeke wadepo go bay	
12	¿Dotodo epodo ganka ponte aka?	1-2 apaika	
		3-4 apaika	
		5 apaika gomoga	
		Wedeke wadepo go bay	
13	¿Kigano bay omekebi?	Okone kebi	
		Ome tomimi kebi	
		Empleada	
14	¿Oke ekano omeneda, wiñega ingante ekano ada?	Mepo tono Bada	
		Badake	
		Mepoke	
		Memematono	
15	¿Epodo wiye eñabii?	Adoke	
		Mea	
		Mea go adoke	
		Mea go mea, gomoga	
16	¿Ekano giin baika inga bito wenani gameno?	Tano	
		Ayee	
		Gomoga	
		Cuarto o más	
17	¿Yewemoi nega kegi beye?	Ao	
		Ba	
18	¿Adoke epodo kega wiñega?	Wedeke go mee go adoke bay	
		Mea go adoke bay	
		Mea go adoke gomoga	
19	¿Nano ñidinani ekano tiname beka?	Mepo	
		Bada	
		Geya	
		Dee	

20	¿Wepodaa goda ate ekano ada wiñega ingate?	Wiñega	
		Edenega	
		Pequega	
		Dee	
21	¿Wiñega ingante adani, ekano tono kewega?	Mepo tono Bada	
		Badake	
		Mepoke	
		Memenatono	
22	¿Okowode ome ñawoke bito oko ganka kigano inte gobi?	Awoto	
		Wipo	
		Ebo	
		Onowaka	
		Wako	

ANEXO 2

OFICIO DIRIGIDO AL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Señores

Ministerio de Salud Pública

Dirección Distrital 16D02 Arajuno – Salud

Presente.-

De mi consideración:

Reciban un cordial y atento saludo, por medio del presente me permito solicitar un listado de los niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno, que presentan desnutrición crónica infantil, así como también su dirección de residencia, con la finalidad de realizar una investigación cuyo tema es: “FACTORES DE RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN NIÑOS/AS MENORES DE CINCO AÑOS DE LA NACIONALIDAD WAORANI DEL CANTÓN ARAJUNO DURANTE EL PERIODO OCTUBRE 2022 – SEPTIEMBRE 2023”. Este estudio tiene la finalidad de obtener resultados que servirán de gran aporte para las instituciones dedicadas a mejorar las condiciones de vida de la población waorani de este cantón.

Agradezco su cooperación y respuesta positiva

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

.....
Omar David Espinoza Sarango
INVESTIGADOR

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

I. Proyecto de investigación: “Factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023”.

II. Investigadores principales y afiliación:

Omar David Espinoza Sarango¹ y Dra. Ana Lucía Martínez Abarca².

¹ Estudiante. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de las Américas. Quito.

² Docente. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de las Américas. Quito.

III. Propósito del proyecto

El propósito de este proyecto es identificar los factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno.

IV. Explicación de los procedimientos

Queremos conocer más sobre la desnutrición crónica infantil en niños/as de la nacionalidad waorani. Si usted decide voluntariamente apoyarnos con este estudio le pedimos que complete el cuestionario. En este cuestionario le preguntaremos sobre su embarazo, el cuidado de su niño, las condiciones de vida, servicios básicos, situación laboral y económica, y sobre algunas actividades que realice diariamente. Esto nos permitirá entender mejor las causas de la desnutrición crónica infantil en los niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani y plantear posibles estrategias para cuidar mejor de ellos.

V. Confidencialidad

Se garantizará la confidencialidad de toda la información que se obtenga para realizar esta investigación. Serán excluidos los datos personales de las madres y de sus hijos de los registros de este estudio. Los materiales de recolección de datos serán

almacenados en la residencia del investigador bajo llave por un tiempo determinado, luego de ello serán eliminados.

VI. Riesgos y Molestias

Su participación en este estudio se encuentra libre de riesgos físicos o psicológicos, en el caso de presentarse serían mínimos. Si se siente incómodo al llenar el cuestionario, usted es libre de abandonarlo en cualquier momento.

VII. Beneficios

Su participación en este estudio es voluntaria, por lo tanto, no recibirá ningún incentivo ni pago. Este estudio será publicado por la Universidad de las Américas y será de acceso libre para el público.

VIII. Información de Contacto

Si usted desea tener una copia del estudio una vez que se haya finalizado, puede ponerse en contacto con Omar David Espinoza Sarango al teléfono 0979457737, o puede escribir al correo electrónico omar.espinoza@udla.edu.ec

IX. Consentimiento

Al firmar en la parte inferior, usted está de acuerdo en participar en este estudio y entiende todo lo anterior manifestado.

.....

Firma

C.I.:

ANEXO 4

ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Arajuno, noviembre de 2023

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

Por medio del presente yo, Omar David Espinoza Sarango, poseedor de cédula de identidad 160046182-4, en plenas facultades mentales certifico que a partir de hoy iniciaré a recolectar información necesaria para una investigación que tiene como título “Factores de riesgo de la desnutrición crónica infantil en niños/as menores de cinco años de la nacionalidad waorani del cantón Arajuno durante el periodo octubre 2022 – septiembre 2023”. Por este motivo me comprometo de manera oficial a no divulgar la información recolectada, a almacenarla en un lugar seguro y a eliminarla de manera confidencial una vez concluido todo el proceso investigativo.

Atentamente,

.....
Omar David Espinoza Sarango
Investigador
0979457737