



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA MEDICINA

MAESTRÍA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

**“PREVALENCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PERSONAS CON
DISCAPACIDAD DE 8 A 65 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD
“LA ECUATORIANA”, EN LA PROVINCIA DEL PICHINCHA, DURANTE
MAYO 2022 A ABRIL 2023”**

AUTORAS:

MICHELLE CARANGUI SARMIENTO

NICOLE MARTÍNEZ RODRÍGUEZ

TUTORA:

DRA. IVETTE VALCÁRCEL PÉREZ

QUITO D.M, NOVIEMBRE 2023

ndb.



DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

"Declaro haber dirigido el trabajo, PREVALENCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE 8 A 65 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD "LA ECUATORIANA", EN LA PROVINCIA DEL PICHINCHA, DURANTE MAYO 2022 A ABRIL 2023, a través de reuniones periódicas con las estudiantes Michelle Carangui Sarmiento y Nicole Martínez Rodríguez, en el periodo de septiembre - noviembre, orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación"

DRA. IVETTE VALCÁRCEL PÉREZ

1716053143



DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

"Declaro haber revisado este trabajo, PREVALENCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE 8 A 65 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD "LA ECUATORIANA", EN LA PROVINCIA DEL PICHINCHA, DURANTE MAYO 2022 A ABRIL 2023, de las estudiantes Michelle Carangui Sarmiento y Nicole Martínez Rodríguez, en el periodo de septiembre a noviembre, dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación".

DRA. IVETTE VALCÁRCEL PÉREZ

1716053143

udla.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LAS ESTUDIANTES

“Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.



Michelle Carangui Sarmiento

CI: 1718436957



Nicole Martínez Rodríguez

CI: 0922648118

ÍNDICE

RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	10
DESARROLLO DEL TEMA	13
CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO	13
1.1. Descripción del problema de investigación	13
1.2. Justificación	14
1.3. Antecedentes	15
1.4. Objetivos	16
1.5. Hipótesis	16
1.6. Variables	17
1.7. Bases teóricas y conceptualización	17
CAPÍTULO 2. MARCO METODOLÓGICO	21
2.1. Población y muestra	21
2.2. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	21
2.3. Alcance y tipo de investigación	22
2.4. Procedimientos de investigación	22
Tabla 1.- Tabla de operacionalización de variables	25
2.6. Plan de análisis estadísticos	29
2.7. Cronograma	30
CAPÍTULO 3. RESULTADOS	31
CAPÍTULO 4.	39
DISCUSIÓN	39
CONCLUSIONES	42
RECOMENDACIONES	43

RESUMEN

Introducción: Las personas con discapacidad son consideradas como vulnerables con elevada predisposición para las alteraciones nutricionales y metabólicas, por lo que es necesario mejorar su calidad de vida a través de regímenes nutricionales adecuados a sus condiciones.

Objetivo general: Establecer la prevalencia del estado nutricional en personas con discapacidad de 8 a 65 años atendidos en el Centro de Salud “La Ecuatoriana” en la Provincia de Pichincha durante el período comprendido entre mayo de 2022 a abril de 2023.

Métodos: Se realizó un observacional de diseño transversal o estudio de prevalencia que se realizó en pacientes con discapacidad que acudieron al Centro de Salud “La Ecuatoriana”. El universo correspondió a 170 pacientes siendo la muestra de tipo propositiva que cumple criterios de inclusión. La recolección de datos se realizó por medio del sistema PRAS en donde se obtuvieron los respectivos datos demográficos y antropométricos.

Resultados: Se incluyeron 169 pacientes con uno de exclusión debido a que se encontró un dato repetido, la población se encontró distribuida por 103 hombres y 66 mujeres. El promedio de edad fue de 35,85 años. El estado nutricional se distribuyó el 36% en normo peso, 32% en sobrepeso, 16,6% en obesidad y el 15,4% en bajo peso. En el grupo comprendido por niños con discapacidad intelectual y psicosocial predominaron los pacientes con bajo peso, mientras que en adolescentes con discapacidad intelectual predominó el normo peso y en la psicosocial el bajo peso. Tanto los adultos jóvenes con discapacidad intelectual como los adultos con discapacidad auditiva reportaron sobrepeso.

Conclusiones: Pudieron evidenciarse alteraciones en el estado nutricional de los pacientes con diferentes tipos de discapacidades secundarias a su condición. Se resaltó la necesidad de abordar las diferencias específicas en el estado nutricional de acuerdo a la edad y tipo de discapacidad. Se destacó la importancia de efectuar intervenciones nutricionales personalizadas, así como el delinear estrategias de atención médica adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo de pacientes con discapacidad. Este enfoque más personalizado y dirigido puede ser fundamental para mejorar la calidad de vida y el bienestar general de las personas con discapacidad.

PALABRAS CLAVES: Malnutrición, discapacidad, epidemiología.

ABSTRACT

Introduction: People with disabilities are considered vulnerable with a high predisposition to generate nutritional alterations in their metabolism, which is why it becomes necessary to improve their quality of life through nutritional regimens appropriate to their conditions.

General objective: Establish the prevalence of nutritional status in people with disabilities aged 8 to 65 years treated at the “La Ecuatoriana” Health Center in the Province of Pichincha during the period from May 2022 to April 2023.

Methods: The quantitative, observational approach with a cross-sectional design or prevalence study was applied, which was carried out in patients with disabilities who attended the “La Ecuatoriana” Health Center. The universe corresponded to 170 patients, the sample being a propositional type that met inclusion criteria. Data collection was carried out through the PRAS system where the respective demographic and anthropometric data were obtained.

Results: 169 patients were included with one exclusion because a repeated data was found, the population was distributed by 103 men and 66 women. The average age was 35.85 years. The nutritional status was distributed 36% in normal weight, 32% in overweight, 16.6% in obesity and 15.4% in underweight. In the group comprised of children with intellectual and psychosocial disabilities, patients with low weight predominated, while in adolescents with intellectual disabilities, normal weight predominated and in psychosocial disabilities, low weight. Both young adults with intellectual disabilities and adults with hearing disabilities reported being overweight.

Conclusions: Alterations could be seen in the nutritional status of patients with different types of disabilities secondary to their condition. The need to address specific differences in nutritional status according to age and type of disability was highlighted. The importance of carrying out personalized nutritional interventions was highlighted, as well as outlining medical care strategies adapted to the specific needs of each group of patients with disabilities. This more personalized and targeted approach can be instrumental in improving the quality of life and overall well-being of people with disabilities.

KEYWORDS: Malnutrition, disability, epidemiology.



ACRÓNIMOS

IMC: Índice de masa corporal.

INTRODUCCIÓN

Las personas con discapacidad están catalogadas dentro de un grupo vulnerable predispuesto a presentar alteraciones nutricionales, por lo que un adecuado régimen alimentario es primordial para contrarrestar esta circunstancia. La relación existente entre el estado nutricional y los tipos de discapacidad en las personas que las padecen es un factor fundamental en el ámbito de la salud. Esta investigación está enfocada en averiguar los índices de prevalencia del estado nutricional en pacientes con discapacidad de 8 a 65 años atendidos en el centro de salud “La Ecuatoriana”, situado en la provincia de Pichincha durante el período comprendido entre mayo de 2022 a abril de 2023.

El tema en estudio es de relevante importancia debido a que por medio de este se podrán conocer de forma detallada los factores que inciden en la malnutrición de las personas que padecen de discapacidad. Es fundamental el investigar las causas de la prevalencia de desequilibrios nutricionales en esta población, puesto a que en base de los resultados se posibilitará delinear programas de atención médica efectivos. Al identificar factores metabólicos prevalentes como sobrepeso, obesidad o bajo peso dentro del grupo de estudio, se tendrá información por medio de la cual se posibilitará la mitigación de riesgos y sus consecuentes complicaciones de salud.

El método seleccionado para esta investigación es el estudio de prevalencia o descriptivo transversal, por medio del cual se analizan las relaciones existentes entre una enfermedad específica y determinadas variables en un momento concreto de tiempo. Lo anterior permitirá capturar una instantánea representativa de la población de interés en un momento específico. Esta metodología constituye una herramienta esencial para analizar de manera estadística la posible relación entre los diferentes tipos de discapacidad y el estado nutricional de los pacientes. Por lo tanto, se vuelve una oportunidad para explorar y comprender con mayor profundidad este vínculo, ofreciendo así información valiosa acerca de las tendencias y factores existentes en este ámbito.

La presente investigación tiene como finalidad el poder establecer una pauta que permita dar respuestas a la inquietud planteada debido en buena parte a la escasez de estudios exhaustivos y recientes acerca de la prevalencia del estado nutricional en personas con discapacidad en el contexto de los centros de salud ecuatorianos.

Los centros de salud desempeñan un rol fundamental en la mejora del estado nutricional de las personas con discapacidad. Hasta el momento, las instituciones educativas especializadas han intentado abordar las problemáticas en cuestiones alimentarias, pero no se cuenta con evaluaciones nutricionales detalladas. Este estudio, por lo tanto, representa el primer paso en la evaluación nutricional en este contexto específico.

Sin embargo, no todos los centros de salud disponen de áreas de nutrición, lo que ocasiona a que generalmente recaiga en el médico general la responsabilidad de supervisar y coordinar el seguimiento nutricional de los pacientes. Además del inconveniente anterior, no se cuenta con la debida información acerca de las necesidades nutricionales durante la infancia y adolescencia en pacientes con discapacidad. En estas etapas, una buena nutrición desempeña un papel fundamental en la salud y desarrollo, lo que subraya la importancia, y, sobre todo, la necesidad de ser evaluada en un grupo considerado de alta vulnerabilidad, como es el caso de las personas que padecen discapacidad.

En el presente trabajo se recurrió a las historias clínicas como fuente de información adicional acerca de pacientes con diversos tipos de discapacidad que recibieron atención médica en el centro de salud “La Ecuatoriana” en la provincia de Pichincha, entre mayo de 2022 y abril de 2023. A través de la mencionada documentación fue posible acceder a un panorama actualizado de la problemática en estudio, mismo que permitirá obtener parámetros por medio de los cuales se facilite la delineación de programas de apoyo nutricional dirigidos a las familias de personas con discapacidad.

El análisis detallado de estos parámetros nutricionales, específicos en personas con discapacidad, es fundamental para delinear y desarrollar políticas de salud más efectivas y programas de intervención nutricional dirigidos a estas poblaciones, garantizando así un



enfoque más inclusivo y centrado en las necesidades individuales de las personas que padecen de discapacidad contribuyendo así al mejoramiento de su bienestar general y calidad de vida.

Se presenta a continuación una breve y concisa síntesis acerca del trabajo a realizarse en donde se citarán los principales puntos en los que esta se basa: Se expone el correspondiente marco teórico en donde se resaltan los aspectos de mayor importancia en lo referente a la desnutrición y las discapacidades que padece. A continuación, se presenta el marco metodológico en donde se expone la población muestral

DESARROLLO DEL TEMA

CAPÍTULO 1. MARCO TEÓRICO

1.1. Descripción del problema de investigación

Las personas con discapacidad constituyen un segmento importante de la población que se ve obligada a enfrentar desafíos de salud adicionales debido a sus condiciones médicas y a la necesidad de contar con servicios de atención médica especializada. Es por lo anterior que una adecuada nutrición desempeña un papel fundamental en el bienestar general de cualquier individuo, pero en el caso de personas con discapacidad, las implicaciones de su estado nutricional pueden ser aún más significativas.

Se ha probado estadísticamente que más de 100 millones de personas a nivel mundial presentan discapacidad, cifra que se aproxima al 15% de la población. En el Ecuador según una encuesta realizada por el INEC en el 2021 hay 471.205 personas con alguna discapacidad, que representa el 2,69 % de la población total. El 6% de los hogares ecuatorianos tiene al menos un miembro con discapacidad. El 8% de los hogares rurales tienen alguna persona con discapacidad, frente al 5% de hogares urbanos. En la provincia de Pichincha existen 67418 personas con discapacidad de las cuales: 28316 tienen discapacidad física, 15369 discapacidad intelectual, 10809 discapacidad auditiva, 8072 discapacidad visual y 4852 discapacidad psicosocial. (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades , 2022)

De los problemas nutricionales que pueden afectar a la población con discapacidad; la gran mayoría surge debido a deficiencias en los parámetros nutricionales relacionados con la antropometría. En lo referente al aspecto etiológico, se considera que las alteraciones en el estado nutricional están relacionadas con los siguientes factores: el grado de alteración neurológica, el tono muscular y la actividad física, la presencia de anomalías neurosensoriales asociadas, las anomalías en la alimentación y en la función oral motora, el ambiente socio familiar y el tratamiento farmacológico. Al considerar las anomalías antropométricas en las discapacidades, se necesita señalar que la mayoría presenta alteración tanto en el peso como en la talla.

1.2. Justificación

La justificación para llevar a cabo un estudio sobre la prevalencia del estado nutricional y otros factores en personas con discapacidad de 8 a 65 años atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana” en la provincia de Pichincha durante mayo de 2022 hasta abril de 2023 se sustenta en los siguientes puntos:

Las personas con discapacidad a menudo enfrentan cuidados de salud especiales debido a sus condiciones médicas particulares y a la necesidad de servicios de atención médica especializados. Es fundamental comprender y abordar sus necesidades particulares de salud para en base a ellas establecer pautas que permitan mejorar su calidad de vida. Un estado nutricional adecuado es esencial para lograr el bienestar general y mejorar la calidad de vida. La malnutrición, ya sea en forma de desnutrición o sobrepeso, puede generar efectos significativos en la salud de las personas, especialmente en aquellas que padecen discapacidad.

Los resultados que se obtengan a partir de este estudio podrían constituir una fuente de información valiosa para las autoridades de salud de la provincia. En base a dichos resultados se levantaría una base de datos, misma que constituiría una herramienta destinada a delinear estrategias de atención médica específicas, así como establecer políticas de salud enfocadas en las necesidades de esta población particular. Al comprender mejor la relación existente entre la discapacidad y el estado nutricional, así como otros factores que puedan influir en él, el Centro de Salud “La Ecuatoriana” podría adaptar sus servicios para proporcionar una atención médica más personalizada y efectiva.

Se considera importante al presente estudio porque podría ayudar a comprender de una mejor forma la problemática relacionada con la salud y el estado nutricional de las personas que padecen de discapacidad en la provincia de Pichincha. En base a lo anterior, entonces, se podría contribuir tanto al mejoramiento en la atención médica como a la calidad de vida de la población en estudio. Por medio de la información obtenida se podrá además conocer qué tipo de situación impactará en mayor medida en la obtención de un adecuado estado nutricional.



1.3. Antecedentes

De acuerdo con el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el presente año se calcula que alrededor de 1300 millones de personas (una de cada seis personas en todo el mundo) padecen de una discapacidad importante. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Según el mismo informe, algunas personas con discapacidad fallecen hasta veinte años antes que las personas sin discapacidad. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Además de lo anterior, las personas con discapacidad tienen dos veces más riesgo de desarrollar afecciones como depresión, asma, diabetes, ictus, obesidad, junto con problemas de salud bucodental. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

En lo que respecta a la desnutrición a nivel mundial, se tiene lo siguiente: Se estima que en 2022 padecieron hambre a nivel mundial entre 691 a 783 millones de personas. Considerando el punto medio del rango, (735 millones), en el año de 2022 padecieron hambre 122 millones de personas más que en 2019, poco antes de la pandemia mundial. (UNICEF, 2023, pág. 5)

Se prevé que casi 600 millones de personas harán frente al hambre en 2030: 119 millones más que si no hubieran ocurrido ni la pandemia ni la guerra en Ucrania, y unos 23 millones más en caso de no haber ocurrido la guerra. (UNICEF, 2023, pág. 13)

En lo referente a las discapacidades a nivel nacional y local, mismas que ya han sido expuestas en 1.1, se puede constatar el hecho de que existe una paridad entre las cifras expuestas por la Organización Mundial de la Salud y UNICEF con las del Ministerio de Salud Pública en donde existen relativamente pocos contrastes lo que se debe en buena parte a que los informes han sido realizados en base a datos provenientes de naciones con altos niveles de desnutrición equiparables a los de Ecuador.

De acuerdo a lo anterior, entonces, se vuelve necesario el implementar medidas tendientes a regular los niveles de desbalance nutricional en las personas que padecen de discapacidad, de esta forma se aumentarán sus expectativas de vida y mejorará a la vez la calidad de su existencia.



1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Establecer la prevalencia del estado nutricional en personas con discapacidad de 8 a 65 años atendidos en el Centro de Salud La Ecuatoriana en la Provincia de Pichincha durante el período comprendido entre mayo de 2022 a abril de 2023.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Valorar el estado nutricional del grupo de estudio mediante las medidas antropométricas, según sexo, grupo etario y estado civil.
- Determinar la proporción entre los distintos tipos de discapacidad, según sexo, grupo etario y estado civil.
- Determinar la asociación entre los distintos tipos de discapacidad y el estado nutricional y como lo afectan.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis nula

No existe asociación entre el estado nutricional y los tipos de discapacidad de las personas con discapacidad de 8 a 65 años atendidas en el Centro de Salud "La Ecuatoriana" en la Provincia de Pichincha durante mayo 2022 a abril 2023.

1.5.2. Hipótesis alternativa

Existe asociación entre el estado nutricional y los tipos de discapacidad de las personas con discapacidad de 8 a 65 años atendidas en el Centro de Salud "La Ecuatoriana" en la Provincia de Pichincha durante mayo 2022 a abril 2023.

1.6. Variables

1.6.1. Variables independientes

- Edad
- Género
- Estado civil
- Tipo de discapacidad

1.6.2. Variables dependientes

- Índice de masa corporal
- Estado nutricional

1.7. Bases teóricas y conceptualización

1.7.1. Bases teóricas

1.7.1.1. Estado nutricional

Es la condición en la que se encuentra el organismo en relación a la ingesta de nutrientes, y es medido a través de los parámetros nutricionales (Saintilla & Villacís, 2020). El estado nutricional óptimo es el equilibrio entre gasto energético e ingesta calórica (Esparza, 2017). El estado nutricional puede estar condicionado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psicológicos, sociales, económicos y ambientales (Riofrío & Rivas, 2023, pág. 5). La importancia de su estudio radica en su relación estadística con la expectativa de vida de los individuos. El estado nutricional se lo puede valorar mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), el cual emplea el peso y la altura para categorizar la adiposidad de un individuo, siendo este un indicador fiable para cuantificarlo.

1.7.2.2. Pacientes con discapacidad

La discapacidad se define como las limitaciones en el aspecto motriz, sensorial, intelectual y psíquico de un individuo. Según la OMS se entiende por discapacidad a la interacción entre enfermedad o limitaciones funcionales y los factores personales y ambientales (Blasco & Romero, 2020, pág. 313). En Ecuador, existen 471.205 habitantes con discapacidad, afectando a 206.714 mujeres, 264.463 hombres y 28 personas LGBTI. De la población total

con discapacidad se distingue que el 45.66% posee discapacidad física, 23.12% discapacidad intelectual, 14.12% discapacidad auditiva, 11.54% discapacidad visual y 5.55% discapacidad psicosocial. Principalmente, se detecta que la detección de la discapacidad se realiza a mayor edad. De tal manera, el grupo entre 36 a 64 años representa el 40.72% de la población total con discapacidad. Seguido de los adultos mayores con 25.12%. El tercer grupo se registra entre los 25 a 35 años con 13.44%. Mientras que, el cuarto grupo se contabiliza entre los 19 a 24 años, con el 7.81%. El restante 12.9% se distribuye entre el grupo de 13 a 18 años con 6.98%, el de 7 a 12 años con 4.48%, el de 4 a 6 años con 1.05% y el de 0 a 3 años con 0.39% (Ministerio de Salud Pública , 2022)

1.7.2. Conceptualización

- Discapacidad: Falta o limitación de alguna facultad física o mental que imposibilita o dificulta el desarrollo normal de la actividad de una persona. (Blasco & Romero, 2020, pág. 313)
- Edad: Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta la actualidad. (Malusin & Naranjo, s.f., pág. 15)
- Índice de Masa Corporal (IMC): Parámetro útil para determinar la adiposidad de los pacientes siendo la relación entre su peso y el cuadrado de su estatura en kilogramos por metro cuadrado. (Saintilla & Villacís, 2020)
- Estado civil: Conjunto de condiciones de una persona física que determinan su situación jurídica otorgándole un conjunto de derechos y obligaciones. (Conceptos Jurídicos , 2020)
- Sexo: Característica biológica distintivas que diferencian al ser humano entre hombre y mujer. (Planned Parenthood, 2020)

- **Tipos de discapacidad**
- **Discapacidad auditiva:** La pérdida parcial (hipoacusia) o total (cofosis) de la audición causa deficiencias, limitaciones y restricciones irreversibles e irrecuperables en la percepción de los sonidos externos.
- **Discapacidad de lenguaje:** Tanto los aspectos lingüísticos (fonológicos, sintácticos, pragmáticos o semánticos) como las dificultades persistentes de comunicación están relacionadas con deficiencias estructurales o funcionales en el lenguaje. Estas limitaciones tienen un impacto importante no solo a nivel académico sino también social dentro de los grupos familiares donde se encuentran los individuos afectados. Su falta de asociación se extiende a la discapacidad intelectual moderada, grave o profunda.
- **Discapacidad física:** Las deficiencias son caracterizadas por sus limitantes e incapacidades permanentes relacionadas a trastornos neuromusculares u orgánicos internacionales. Esto puede traducirse en restricciones para adoptar posiciones correctas del cuerpo además complicando el desarrollo motor fino/grosero Implica enfrentar complicaciones al realizar determinadas tareas básicas o cuidados propios debido a una disminución en la morbilidad.
- **Discapacidad intelectual:** Esta condición se destaca por presentar limitaciones importantes tanto a nivel cognitivo como comportamental; estas limitaciones están expresadas mediante habilidades adaptativas, sociales y prácticas. Se puede observar que la discapacidad aparece y muestra sus síntomas antes de cumplir los 18 años.
- **Discapacidad psicosocial:** Un síndrome caracterizado por alteraciones clínicamente relevantes en los procesos cognitivos y/o emocionales y/o conductuales constituye un trastorno mental debido a disfunciones presentes tanto a nivel psicológico como biológico Usualmente se asocian los trastornos

mentales a altos niveles de estrés y algún tipo de discapacidad, en áreas como la vida social, laboral o cualquier otra actividad importante. No se considera que exista un trastorno mental cuando alguien responde de manera predecible o acorde a su cultura ante situaciones de estrés normal o una pérdida, como la muerte de alguien cercano. A menos que sea causado por una disfunción individual específica como antes mencionada, el comportamiento socialmente anómalo y los conflictos entre la persona y la sociedad no son considerados trastornos mentales.

- **Discapacidad visual:** Agrupa todas las deficiencias, limitaciones y restricciones funcionales o estructurales que son permanentes e insuperables en el sistema de la visión. Además incluye también las características del sentido visual. Existe la posibilidad de presentar una alteración en la agudeza visual, campo visual, motilidad ocular y visión de los colores y profundidad.

CAPÍTULO 2. MARCO METODOLÓGICO

2.1. Población y muestra

2.1.1. Universo (Población objetivo)

El universo son los pacientes del Centro de Salud “La Ecuatoriana” en la provincia de Pichincha, durante mayo de 2022 a abril de 2023, que suman un total de 22.085 pacientes. De este universo, la población objetivo seleccionada corresponde a 170 personas con discapacidad.

2.1.2. Muestra

Se selecciona una muestra propositiva de la población de estudio de 8 a 65 años con discapacidad que asistieron al centro de salud “La Ecuatoriana”, durante el tiempo de recolección de datos, siendo la muestra 170.

2.2. Criterios de inclusión, exclusión y eliminación

2.2.1. Criterios de inclusión

- Edad de 8 a 65 años.
- Discapacidad diagnosticada o documentada.
- Haber sido atendido en el centro de salud “La Ecuatoriana” en la provincia de Pichincha durante el período comprendido entre mayo de 2022 a abril de 2023.

2.2.2. Criterios Exclusión

- Mujeres embarazadas
- Enfermedades en estado terminal

2.2.3. Criterios de eliminación

- Pacientes con datos antropometricos incompletos en el sistema PRASS

2.3. Alcance y tipo de investigación

2.3.1. Alcance de la investigación

Es un estadio de enfoque cuantitativo con alcance analítico porque se va a corroborar las hipótesis de asociación entre el estado nutricional y los distintos tipos de discapacidad.

2.3.2. Diseño del estudio

El presente estudio tiene un enfoque de tipo cuantitativo, observacional de diseño transversal o estudio de prevalencia, dado que la recolección de datos se realiza una única vez.

El diseño seleccionado para la presente investigación es descriptivo observacional de diseño transversal porque se va a estudiar la prevalencia del estado nutricional en personas con discapacidad de 8 a 65 años de edad atendidos en el Centro de Salud “La Ecuatoriana” en la provincia de Pichincha durante mayo de 2022 a abril de 2023.

Este tipo de estudio permitirá obtener una instantánea representativa de la población de interés en un momento específico. De tal manera, facilita identificar de manera estadística si existe relación directa entre el tipo de discapacidad y el estado nutricional del paciente.

2.4. Procedimientos de investigación

1. Solicitar la autorización
2. Recoger datos del sistema Prass
4. Ingresar en formularios la información proveniente de las variables de estudio
5. Descargar la base de datos en excel, depurar la información y eliminar los datos sin todos los valores antropométricos.
6. Analizar los datos
7. Difundir los resultados

2.4.1. Instrumento de recolección de datos

En el anexo 1 se encuentra en el instrumento.

Los instrumentos de recolección de datos se basan en la averiguación de datos del sistema PRAS. Estos datos son los siguientes:

2.4.1.1. Datos Demográficos:

Edad: La edad de los pacientes, que es un factor importante en el análisis del estado nutricional en los diferentes grupos etarios.

Sexo: El género del paciente, que viene siendo un factor relevante para el análisis de factores de género en el estado nutricional.

Estado Civil: El estado civil del paciente constituye un parámetro que puede proporcionar importante información acerca de su contexto social y familiar.

2.4.1.2. Datos de Discapacidad:

Tipo de Discapacidad: El tipo de discapacidad que presenta el paciente es un parámetro esencial para el estudio, debido a que permitirá determinar las categorías de discapacidad para los respectivos análisis.

Porcentaje de Discapacidad: El grado de discapacidad constituye un factor relevante para determinar la relación existente entre la discapacidad y el estado nutricional.

2.4.1.3. Medidas Antropométricas:

Peso: El peso del paciente, factor que indica su masa corporal en kilogramos.

Talla: La estatura o talla del paciente, factor que indica su altura corporal en metros.

Con los datos obtenidos del sistema PRASS, se calculará el IMC para cada paciente. Luego, se llevarán a cabo análisis descriptivos y, posteriormente, análisis de

ndb.

asociación para explorar las relaciones existentes entre el estado nutricional, el tipo de discapacidad que estos padecen.

2.5. Operacionalización de variables

Tabla 1.- Tabla de operacionalización de variables.

Tipo de variables	Variables	Concepto	Tipo de variable	Escala de medición	Categoría/Rango	Indicaciones
Independiente	Grupo Etario	Personas clasificadas por edad desde el nacimiento (LACTANTE, RECIÉN NACIDO) hasta octogenarios y mayores (EDAD, 80 Y MÁS) (<i>Age Groups - MeSH - NCBI</i> , s. f.)	Cualitativa ordinal	Razón	-Niños: Menores de 12 años. -Adolescentes: 12-17 años -Adultos jóvenes: 18-29 años -Adultos: 30 a 65 años	Desviación estándar/ Rango
	Sexo	Concepto que una persona tiene de sí misma como masculino y masculino o femenino y femenino, o ambivalente. (<i>Gender Identity - MeSH - NCBI</i> , s. f.)	Cualitativa categórica	Nominal	Femenino <hr/> Masculino	Frecuencia

Estado civil	<p>Legalización a través de su inscripción en el Registro Civil.</p> <p><i>(Estado Civil, INEC)</i></p>	Cualitativo	Nominal	Soltero	Frecuencia y porcentaje
				Casado	
Tipo de discapacidad	<p>Es un fenómeno complejo que refleja una relación estrecha y al límite entre las características del ser humano y las características del entorno en donde vive.<i>(Clasificación-CIF-Tipos-de-Discapacidad_CIF.pdf, s. f.)</i></p>	Cualitativo	Nominal	Discapacidad física	Frecuencia y porcentaje
				Discapacidad visual	
				Discapacidad intelectual	
				Discapacidad psicosocial	
				Discapacidad auditiva	

Dependiente	Peso	La masa o cantidad de pesadez de un individuo. Se expresa en unidades de libras o kilogramos. (<i>Peso corporal - DeCS - NCBI, s. f.</i>)	Cuantitativa continua	Razón	10-200 Kg	Media y desviación estándar.
	Talla	La distancia desde la planta hasta la coronilla de la cabeza con el cuerpo parado sobre una superficie plana y completamente extendido (<i>Body Height - MeSH - NCBI, s. f.</i>)	Cuantitativa continua	Razón	80 – 200 cm	Media y desviación estándar/Rango
	IMC	Es un indicador de la densidad corporal determinado por la relación entre el PESO CORPORAL y la ALTURA CUERPO. IMC=peso (kg)/altura al cuadrado (m ²). El	Cualitativa	Razón	13-45 kg/m ²	Media y desviación estándar/Rango

	<p>IMC se correlaciona con la grasa corporal (TEJIDO ADIPOSOS). Su relación varía con la edad y el género.</p> <p>(<i>Body Mass Index - MeSH - NCBI</i>, s. f.)</p>				
Estado nutricional	<p>Estado del cuerpo en relación al consumo y a la utilización de nutrientes. (<i>Nutritional Status - MeSH - NCBI</i>, s. f.)</p>	Cualitativa	ordinal	<p>18.5-24.9 Normo peso</p> <p>25.0-29.9 Sobrepeso</p> <p>30.0-34.9 Obesidad</p>	Frecuencia y porcentaje

Fuente: elaboración propia

2.6. Plan de análisis estadísticos

La identificación de la pregunta a ser investigada, así como la identificación del tema de estudio se la realiza definiendo las variables que correspondan con los objetivos planteados. Para la recolección de datos se tomará la información a partir de una base de datos (PRAS) del sistema de atención del MSP. El PRAS es una herramienta informativa que permite la recolección lógica y ordenada de datos en la atención integral de salud, con consolidación sistemática de información real para su síntesis con fines de optimización de la calidad de atención del paciente. De manera verbal se solicitó el uso de esta a la funcionaria responsable de la unidad operativa a la que acudieron los participantes del estudio entre mayo de 2022 y abril de 2023. Debido a que se hará el uso de información ya documentada y respetando el principio de confidencialidad se abordó a los participantes que cumplían con los criterios. Recolectando los datos se procederá al análisis de la información en base a los objetivos propuestos, plasmando los resultados, conclusiones y recomendaciones llegando así a la presentación de dicha investigación.

2.6.1. Evaluación basada en la antropometría

Para calcular el IMC, también conocido como Índice de Masa Corporal, se utilizan los datos antropométricos de peso en kilogramos y talla en metros cuadrados. Este índice clasifica el estado nutricional según los valores de referencia utilizados para la clasificación del IMC.

2.7. Cronograma

El cronograma de actividades propuesto es el que se expone a continuación:

Tabla 2

Cronograma de actividades

Actividades	Semanas 2023		
	1-4	5-7	7-10
Búsqueda Bibliográfica	X		
Recolección datos		X	
Análisis estadístico		X	
Informe final			X
Publicación de datos e informe			X

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO 3. RESULTADOS

El universo del estudio estuvo conformado por 170 individuos con discapacidad documentada que acudieron al Centro de Salud “La Ecuatoriana”. La muestra fue propositiva con un total de 169 personas debido a que se encontró un dato duplicado.

Descripción sociodemográfica de la muestra

Tabla 3

Descripción sociodemográfica de las personas con discapacidad atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana”, en la provincia del Pichincha, durante Mayo 2022 a Abril 2023

Variables	Media (S)	Min-Máx.
Edad (años)	35,85 (18,96)	8-65
Categorías	Frecuencia	Porcentaje
SEXO		
Hombre	103	60,95%
Mujeres	66	39,05%
GRUPO ETARIO		
Niños (<12 años)	23	14,61%
Adolescentes (12-17 años)	23	14,61%
Adultos jóvenes (18-29 años)	27	15,98%
Adultos (30-65 años)	96	58,80%
ESTADO CIVIL		
Soltero	94	55,62%
Casado	75	44,38%
Total	169	100%

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

Se presenta la tabla, las características sociodemográficas de los participantes del estudio. La edad promedio para toda la población fue de 35,85 años con una desviación estándar de 18,96. La edad mínima fue 8 años y la máxima 65 años. El grupo etario de niños correspondiente a menores de 12 años es el 12,43% (21 participante), seguido al grupo de adolescentes de las edades de 12 a 17 años con 13,01% (22 participantes), además el grupo de adultos jóvenes con edades de 18 a 29 años con el 15,98% (27 participantes) y los adultos de 30 a 65 años con 58,58% (99 participantes). En cuanto al sexo, los hombres fue el grupo más numeroso con el 60,95%. Finalmente el estado civil más numeroso fue el de solteros con 55,62% (94 participantes).

Valoración del estado nutricional

Tabla 4

Resumen de las medidas antropométricas de las personas con discapacidad atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana”, en la provincia del Pichincha, durante Mayo 2022 a Abril 2023

GRUPO ETARIO	VARIABLES	Media (S)	Min-Máx.
NIÑOS	PESO	22,85 (8,50)	14,80-53,90
	TALLA	125,80 (14,88)	90,70-143,60
	IMC	16,71 (3,09)	10,73-26,73
ADOLESCENTES	PESO	53,02 (11,05)	32,70-75,10
	TALLA	155,83 (9,37)	137-177
	IMC	21,85 (4,19)	13,97-21,42
ADULTOS JOVENES	PESO	63,90 (16,28)	36,20-97,80
	TALLA	159,38 (10,18)	140-176,50
	IMC	24,84 (4,56)	17,22-37,45
ADULTOS	PESO	68,45(15,53)	36,70-107
	TALLA	157,72 (9,72)	132,80-178
	IMC	27,40 (5,43)	15,62- 46,31

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

La tabla presenta un resumen de las medidas antropométricas de la población de estudio que incluye: peso, talla e índice de masa corporal. El grupo respectivo a los niños mantuvo un peso con una media es de 22,85 con una desviación estándar de 8,50; la talla con una media de 125,80 (14,88 desviación estándar) y un índice de masa corporal de 16,71 (3,09 desviación estándar) relacionados con bajo peso. Los adolescentes sostuvo un peso con una media de 53,02 (11,05 desviación estándar), talla con una media de 155,83 (9,37 desviación estándar) y un IMC con una media de 21,85 (4,19 desviación estándar) concomitante con normo peso. En los adultos jóvenes se apreció que la media del peso fue 63,90 (16,28 desviación estándar), talla con una media del 159,38 (10,18 desviación estándar) y un IMC de 24,84 (4,56 desviación estándar) encontrándose en normo peso. Por último los adultos con una media de peso 68,45 (15,53 desviación estándar), talla con una media de 157,72 (9,72 desviación estándar) y un IMC con una media de 27,40 (5,43 desviación estándar) encontrándose en sobrepeso.

Prevalencia del estado nutricional por grupo etario

Tabla 5

Resumen del estado nutricional de las personas con discapacidad atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana”, en la provincia del Pichincha, durante Mayo 2022 a Abril 2023

GRUPO ETARIO		Frecuencia (%)	IC Prevalencia 95%
Niños	Bajo peso	19 (82,60%)	74,70%-98,10%
	Normopeso	3 (17,4%)	6,0%-26,8%
Adolescentes	Sobrepeso	1 (5,3%)	0,10%-15,3%
	Bajo peso	5 (26,3%)	16,20%-46,10%
	Normopeso	13 (68,4%)	57,8,2%-89,3 0%
Adultos jóvenes	Sobrepeso	3 (11,5%)	5,3%-23,8%
	Obesidad	4 (15,4%)	8,3%-29,3%
	Bajo peso	4 (15,4%)	8,3%-29,3-%
	Normopeso	15 (57,7%)	48,0%-76,7%
Adultos	Sobrepeso	46 (47,9%)	42,8%-57,9%
	Obesidad	23(23,9%)	19,6%-32,5%
	Bajo peso	1 (1,0%)	0%-3,1%
	Normopeso	26 (27,2%)	22,50%-36,0%

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

En la tabla se describe, en los niños es más numeroso el bajo peso con 82,60%, seguido por el normopeso con 17,40%. En los adolescentes es más numeroso el normopeso con 68,4%, seguido por el bajo peso con 26,30% y por último el sobrepeso con 5,30%. Los adultos jóvenes es más numeroso el normopeso con 57,70%, seguido por el sobrepeso con 15,40%, obesidad con 15,40% y por último bajo peso con 11,50%. En adultos es más numeroso el sobrepeso con 47,90%, normopeso con 27,20%, obesidad con 23,90% y por último el bajo peso con 1,00%.

Prevalencia del estado nutricional por grupo etario y tipo de discapacidad

Tabla 6

Resumen de prevalencia del estado nutricional en niños por tipo de discapacidad atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana”, en la provincia del Pichincha, durante Mayo 2022 a Abril 2023

NIÑOS		Frecuencia (%)	IC Prevalencia 95%
TIPO DE DISCAPACIDAD			
MASCULINO			
Física	Bajo peso	2 (66,7)	39,5%-120%
	Sobrepeso	1 (33,7)	6,1%-86,7%
Intelectual	Bajo peso	10 (90,90)	82,2%-107,9%
	Normopeso	1(9,10)	0,4%-26,1 %
Psicosocial	Bajo peso	3 (100)	100%-100%
FEMENINA			
Intelectual	Bajo peso	3 (60)	38,1%-102,9%
	Normopeso	2 (40)	18,1%-82,9%
Psicosocial	Bajo peso	1(100)	100%-100%

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

En la tabla se describe, en niños menores de 12 años del sexo masculino con discapacidad física se encontraron bajo peso con 66,70 %, seguido por sobrepeso con 33,3%. En discapacidad intelectual se encontraron en bajo peso con 90,90 %, seguido por normopeso con 9,10%. En discapacidad psicosocial se encontraron en bajo peso con 100%.

Los menores de 12 años del sexo femenino con discapacidad intelectual se encontraron en bajo peso con 60%, seguido por normopeso con 40%. En discapacidad psicosocial se encontraron en bajo peso con 100%

Prevalencia del estado nutricional por grupo etario y tipo de discapacidad

Tabla 7

Resumen de prevalencia del estado nutricional en adolescentes por tipo de discapacidad atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana”, en la provincia del Pichincha, durante Mayo 2022 a Abril 2023

ADOLESCENTES		Frecuencia	IC Prevalencia 95%
TIPO DE DISCAPACIDAD			
MASCULINO			
Auditivo	Normopeso	1 (100)	100%-100%
Física	Bajo peso	2(100)	100%-100%
Intelectual	Normopeso	3(100)	100%-100%
Psicosocial	Bajo peso	3(75)	53,3%-111,4%
	Normopeso	1(25)	3,3%-67,4%
Visual	Sobrepeso	1(100)	100%-100%
FEMENINO			
FISICA	Normopeso	1(100)	100%-100%
INTELECTUAL	Normopeso	6(60)	44,5%-90,4%
	Sobrepeso	3(30)	15,5%-58,4%
	Obesidad	1(10)	0,5%-28,6%
VISUAL	Normopeso	1(100)	100%-100%

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

En la tabla se describe, en adolescentes del sexo masculino con discapacidad física se encontraron en bajo peso con 100%. En discapacidad auditiva se encuentra en normopeso el 100%. En discapacidad intelectual se encontraron en normopeso con 100%, En discapacidad psicosocial se encontraron en bajo peso con 75%, seguido por normopeso con 25%.

En el sexo femenino con discapacidad física se encuentran 100% en normopeso. En discapacidad intelectual con normopeso 60%, sobrepeso, 30% y obesidad 10%. En discapacidad visual con normopeso 100%.

Prevalencia del estado nutricional por grupo etario y tipo de discapacidad

Tabla 8

Resumen de prevalencia del estado nutricional en adultos jóvenes por tipo de discapacidad atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana”, en la provincia del Pichincha, durante Mayo 2022 a Abril 2023

ADULTOS JÓVENES		Frecuencia	IC Prevalencia 95%
TIPO DE DISCAPACIDAD			
SOLTEROS			
Hombre			
AUDITIVO	Normopeso	1 (100)	100%-100%
FISICA	Bajo peso	1 (100)	100%-100%
INTELECTUAL	Normopeso	1(25)	3,3%-67,4%
	Sobrepeso	2(50)	25%-99 %
	Obesidad	1(25)	3,3%-67,4%
PSICOSOCIAL	Normopeso	2(50)	14,6%-119,3%
	Obesidad	2(50)	14,6%-119,3%
Mujer			
FISICA	Normopeso	1(50)	100%-100%
INTELECTUAL	Normopeso	1(50)	14,6%-119,3%
	Sobrepeso	1(50)	14,6%-119,3%
PSICOSOCIAL	Normopeso	1(33,3)	6,1%-86,7%
	Sobrepeso	2(66,7)	39,5%-120%
CASADOS			
MASCULINOS			
FISICA	Bajo peso	1(9,10)	1,1%-40,20%
	Normopeso	6(90,9)	72,5%-111,6%
INTELECTUAL	Sobrepeso	1(100)	100%-100%
FEMENINO			
FISICA	Normopeso	3(100)	100%-100%
PSICOSOCIAL	Obesidad	1(100)	100%-100%

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

En la tabla se describe, en adultos jóvenes solteros del sexo masculino con discapacidad física con discapacidad auditiva en normopeso el 100%. En discapacidad física bajo peso el 100%. En discapacidad intelectual el 50% se encuentra en normopeso y los otros 25 % en normopeso y obesidad. Por ultimo en discapacidad psicosocial se encuentran en 50% tanto en normopeso y obesidad.

En adultos jóvenes solteros del sexo femenino con discapacidad física el 100%. En discapacidad intelectual el 50% se encuentran en normopeso y sobrepeso. En discapacidad psicosocial el 66,7% se encuentra en sobrepeso y el 33,3% en normopeso.

Los jóvenes casados del sexo masculino con discapacidad física se encuentran 90,9% en normopeso y el 9,10% en bajo peso. Con discapacidad intelectual 100%. El sexo femenino con discapacidad física se encuentra el 100% con normopeso, mientras que los psicosociales se encuentran en obesidad.

Prevalencia del estado nutricional por grupo etario, estado civil y tipo de discapacidad del Centro de Salud

Tabla 9

Resumen de prevalencia del estado nutricional en adultos por tipo de discapacidad atendidas en el Centro de Salud “La Ecuatoriana”, en la provincia del Pichincha, durante Mayo 2022 a Abril 2023

ADULTOS TIPO DE DISCAPACIDAD		Frecuencia (%)	IC Prevalencia 95%
SOLTEROS			
MASCULINO			
AUDITIVO FISICA	Normopeso	2 (100)	100%-100%
	Normopeso	1(16,7)	2,1%-55,1%
	Sobrepeso	3(50)	38,1%-102,9%
	Obesidad	2(33,3)	18,1%-82,9%
INTELECTUAL	Normopeso	1(16,7)	2,1%-55,1%
	Sobrepeso	4(66,7)	62,1%-115,1 %
	Obesidad	1(16,7)	2,1%-55,1%
PSICOSOCIAL	Normopeso	2(66,7)	11,5%-62%
	Obesidad	1(33,3)	1,1%-40,2%
VISUAL	Sobrepeso	1(100)	100%-100%
FEMENINO			
FISICA	Normopeso	2(66,7)	11,5%-62%
	Obesidad	1(33,3)	1,1%-40,2%
AUDITIVO INTELECTUAL	Sobrepeso	1(100)	100%-100%
	Sobrepeso	3(60)	38,1%-102,9%
PSICOSOCIAL	Obesidad	2(40)	18,1%-82,9%
	Normopeso	1(16,7)	2,1%-55,1%
	Sobrepeso	3(50)	38,1%-102,9%
	Obesidad	2(33,3)	18,1%-82,9%

CASADOS			
MASCULINOS			
AUDITIVO	Normopeso	3(33,3)	17,60%-64,1%
	Sobrepeso	4(44,4)	27,9%-76,9%
	Obesidad	2(22,2)	8,4%-49,4%
FÍSICA	Bajo peso	1(4,3)	0,1%-12,7%
	Normopeso	9(39,1)	29%-59,1%
	Sobrepeso	10 (43,5)	33,1%-63,7%
INTELECTUAL	Obesidad	3(13)	6%-26,8%
	Sobrepeso	1(100)	100%-100%
	Normopeso	2(28,6)	11,5%-62%
VISUAL	Sobrepeso	4(57,1)	38,4%-93,8%
	Obesidad	1(14,3)	1,1%-40,2%
	Normopeso		
FEMENINO			
FISICA	Normopeso	5(31,3)	19,7%-54%
	Sobrepeso	4 (25)	14,20%-46,20%
	Obesidad	7(43,8)	31,3%-68,1%
AUDITIVO	Normopeso	1(100)	100%-100%
	Bajo peso	3(60)	38,1%-102,9%
	Normopeso	1(20)	2,1%-55,1%
VISUAL	Sobrepeso	1(20)	2,1%-55,1%
	Normopeso		

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

En la tabla se describe, en adultos solteros del sexo masculino con discapacidad auditiva encuentran en el 100%. En discapacidad física en sobrepeso se encuentran en 66,7%, normopeso y obesidad en 16,7%. En psicossocial en normopeso se encuentra en 66,7% y obesidad en 33,3%. En discapacidad visual en sobrepeso el 100%. En el sexo femenino con discapacidad física en normopeso el 66,7% y obesidad el 33,3%. En discapacidad auditiva con sobrepeso el 100%. En discapacidad intelectual con sobrepeso el 60% y obesidad el 40%: mientras que en discapacidad psicossocial en sobrepeso con 50%, obesidad el 33,3% y normopeso en 16,7%.

En adultos casados del sexo masculino con discapacidad auditiva se encuentran en sobrepeso el 44,4%, normopeso el 33,3% y obesidad el 22,2%. En discapacidad física se encuentran en sobrepeso el 43,5%, en normopeso el 39,1% y obesidad el 13% y bajo peso el 4,3%. En intelectual el sobrepeso con 100%. Visual con sobrepeso el 57,1%, normopeso en 28,6% y obesidad con 14,3%. En el sexo femenino con discapacidad física se encuentran en obesidad con 43,8%, normopeso con 31,3% y sobrepeso con 25%. En auditiva en normopeso con 100%. En discapacidad visual en bajo peso con 60%, normopeso y sobrepeso en el 20%.

Asociación entre el estado nutricional y los tipos de discapacidad

Tabla 10

Variables	Estado nutricional				Valor P
	Bajo Peso	Normopeso	Sobrepeso	Obesidad	
Tipos de discapacidad					
Auditivo	0 (0,0)	5(31,3)	9 (56,3)	2 (12,5)	0,04
Físico	6(9,2)	28(43,1)	18(27,7)	13(20,0)	
Intelectual	13(26,5)	16(32,7)	15(30,6)	5(10,2)	
Psicosocial	7(28,0)	7(28,0)	5(20,0)	6(24,0)	
Visual	0 (0,0)	5(38,4)	7(53,8)	2(15,4)	

Fuente: PRAS

Elaborado por: Carangui Michelle y Martínez Nicole

Existe una asociación entre el estado nutricional y tipo de discapacidad con un valor de 0,04.

CAPÍTULO 4.

DISCUSIÓN

El estado nutricional en el grupo de estudio mostró un marcado bajo peso en los niños y a medida que avanzaba la edad un incremento en la presencia de casos con sobrepeso y obesidad.

Estos resultados coinciden con los reportados por Hume y Kuper, (2018) que refieren que, los niños discapacitados, mostraban cerca de tres veces más posibilidades de tener bajo peso (Hume & Kuper, 2018). También Kuper y Nyapera (2015) indican en su investigación que estos niños afectados eran especialmente vulnerables a tener desnutrición (Kuper & Nyapera, 2015). En los adolescentes del presente estudio también se detectaron casos de bajo peso, sobre todo en los discapacitados físicos y psicosociales. Sin embargo, un análisis en México, encontró que el estado nutricional Normal fue el prevalente (Zamora, 2022).

Esta diferencia puede estar dada porque, los niños/adolescentes discapacitados que presentan dificultades con la alimentación incrementan las posibilidades de desnutrición con respecto a aquellos que no presentan esta dificultad, hecho que está en

estrecha relación con diversos factores. Entre los cuales está el contexto socioeconómico donde vive el niño/adolescente, que puede favorecer o perjudicar, a una correcta nutrición.

Por otro lado, otras investigaciones con niños discapacitados muestran criterios diferentes, según el autor y la región que se tenga en cuenta. Una investigación asiática refleja que, el 25,7 % presentaba sobrepeso/obesidad, que puede deberse a una dieta basada en carbohidratos fermentables pues presentaban afectaciones dentales más de un tercio (Acil & Ayaz, 2015). Un estudio en Polonia con niños discapacitados visuales destacó una prevalencia de sobrepeso/obesidad de 36,2% (Wrzesinska, Urzedowicz, Motylewski, Zeman, & Pawlicki, 2016).

De igual manera, en Colombia, una investigación reflejó valores altos de sobrepeso y obesidad (37,1%) (Osorio, Parra, & Henao, 2017). Estos valores altos de Índice de Masas Corporal en niños con discapacidades visuales pueden estar relacionados con la poca actividad física que generalmente tienen, debido a las limitaciones de movimiento propias de su afectación visual. En el estudio el adolescente con disminución visual también tuvo sobre peso.

Las personas con discapacidad visual requieren del aprendizaje de diversas técnicas para realizar cualquier actividad simple en relación con la alimentación. Para esto requiere destreza o ser ayudado por otra persona. Cuando se es adulto deben participar de la compra, el manejo del dinero, y organizar los alimentos de manera que pueda localizarlos con facilidad. Mientras se tienen a una persona que lo ayude es más simple, pero de lo contrario debe aprender a realizar todas sus tareas. Los sujetos con discapacidad visual requieren de tiempo y esfuerzo superior, lo que atenta contra una posible dieta saludable (López, y otros, 2021).

En una investigación británica, los investigadores comprobaron que las personas con discapacidad visual que convivían con su familia, presentaban una ingesta energética superior aquellas que vivían solas, al igual que los que eran ayudados a la hora de cocinar los alimentos. Apenas el 50% podía cocinar de manera independiente y realizaban las compras solas menos del 30% (Jones & Bartlet, 2020).

La discapacidad física y la intelectual fueron las más frecuentes en los adultos tanto jóvenes como maduros, en los jóvenes con una mayor afectación en los limitados intelectuales (tendencia al sobrepeso). Eso concuerda con lo obtenido por otros autores, que reportan además que con la edad se incrementa la prevalencia de sobrepeso/obesidad (Hedworth, Miles, Hausmann, & Roker, 2019); (Igua, 2022).

La mayor parte de los adultos con discapacidad intelectual no ejecuta la cantidad necesaria de actividad física, o sea que son físicamente poco activos y tienden de manera general, al sedentarismo. Esto ha sido indicado por diversos autores británicos y españoles (Ramos, Wall, & Hernández, 2012) (Martin, y otros, 2021).

Los riesgos asociados al aumento desmesurado del peso corporal en personas con afectación intelectual, sobre todo en pacientes con Síndrome de Down, generalmente se incrementan con la edad, aunque las afecciones comienzan temprano, esto genera una demanda de cuidados especiales, debido a las patologías que surgen. Entre las cuales se encuentran la dislipidemia, la diabetes tipo II, diferentes tipos de cardiopatías, además de otras propias del síndrome que los afecta. A estas personas por lo general no se les incita a realizar actividad física, lo que hace que sus problemas nutricionales se acrecienten, además de que por su poca capacidad intelectual no pueden discernir correctamente los alimentos más idóneos (Oviedo, y otros, 2020).

Existe una relación entre la discapacidad neurológicas y la nutrición, que puede estar dada por la propia enfermedad o por los medicamentos empleados para tratarla, que lleva consigo productos que favorecen el aumento de peso (Hume & Kuper, 2018). Esos sujetos tienden a la obesidad principalmente cuando los niveles de actividad física son bajos, como ya se ha esbozado (Lemos, y otros, 2023) y el riesgo se incrementa con la edad (Ungurean, y otros, 2022).

A partir de lo encontrado, es bueno señalar que la Organización Mundial de la Salud, plantea que, como la mayor parte de los sujetos con discapacidades son prácticamente inactivos, la transición a un nivel algo superior de actividad física podría llegar a tener un efecto positivo que repercuta en la salud y una mejor calidad de vida de estas personas (Carty, y otros, 2021) (Bull, y otros, 2020).

CONCLUSIONES

- El estado nutricional de la población de estudio mostró un predominio de niños bajo peso y a medida que se incrementa la edad la tendencia es a que los sujetos tengan sobrepeso y obesidad con mayor frecuencia.
- En los niños hubo un predominio de bajo peso para todas las discapacidades. De igual manera ocurrió en los adolescentes discapacitados físicos y psicosociales. En los adultos la tendencia es al sobrepeso sobre todo en los discapacitados intelectuales, y en los adultos maduros el sobrepeso fue predominante para todos los grupos de discapacidades.
- En edades tempranas se evidenció una malnutrición por defecto en el grupo de estudio, mientras al aumentar la edad y tener discapacidades más dependientes los sujetos tienden a la malnutrición por exceso ya en la adultez madura.
- En niños se evidencia bajo peso, adolescentes y adultos jóvenes en normopeso, mientras que en adultos están en sobrepeso.
- En discapacidad auditiva el sobrepeso predomina mientras que en discapacidad física e intelectual se encuentran en normopeso, psicosocial en bajo peso y visual en sobrepeso.

RECOMENDACIONES

De acuerdo con el estudio realizado las recomendaciones nutricionales son las siguiente:

Realizar un estudio similar teniendo en cuenta factores de riesgo que pueden influir en la malnutrición (nivel socioeconómico, convivencia, vínculo laboral, tenencia de pareja).

Realizar un seguimiento de estas personas desde edades tempranas para prevenir la malnutrición.

Incentivar en estas personas el ejercicio físico para evitar complicaciones propias de la malnutrición.

Ofrecer apoyo nutricional y alimentario promotor de la salud.

Proporcionar información, estímulo basado en conocimientos y apoyo social/instrumental positivo (ayudar en compras de supermercado, cocinar, etc.) para ayudar a las personas a tomar buenas decisiones alimentarias.

Usar técnicas culinarias sencillas como al vapor, a la plancha, al horno o asado; evitando las técnicas culinarias que llevan gran cantidad de grasa como los guisos o frituras.

Preparar recetas que sean apetitosas y saludables combinando de 3 a 4 colores para que sean llamativas al momento de digerirlas.

Tratar de que la comida no sea repetitiva sino variada incluyendo los diferentes grupos de alimento (lácteos, panes y cereales, carnes y sus derivados, vegetales y frutas).

Realizar actividad física durante 30 – 45 minutos diarios, para evitar el sedentarismo que conllevará al sobrepeso



Anexo 1

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE INFORMACION

1. INFORMACIÓN GENERAL

No. de formulario _____

Edad _____

Sexo _____

Estado Civil _____

Tipo de Discapacidad

Física _____

Auditiva _____

Psicosocial _____

Visual _____

Intelectual _____

udb.

Porcentaje de discapacidad _____

2. VALORACIÓN NUTRICIONAL

Peso _____

Talla _____

IMC _____

Clasificación IMC _____

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, D. (2017, November 15). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE*. UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE. Retrieved November 5, 2023, from <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7816/1/06%20NUT%20220%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
- Alkazemi , D., & Maryam , Z. (06 de 2018). *El estado nutricional de las pacientes adultas con discapacidad en Kuwait*. Obtenido de ELSIEVIER: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6694908/>
- Ankeeta , M., Sreekantaiah, P., Nandakumar , B., & Radhika , K. (2021). *Una comparación del estado nutricional entre niños con y sin discapacidad: un estudio comunitario*. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8138344/>
- Blasco, G., Romero, L., Bolada, V., Ramírez, I., & Rivera, M. (2020). Alimentación en estudiantes con discapacidad. *Horizonte Sanitario*, 19(3), 311-323. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v19n3/2007-7459-hs-19-03-311.pdf>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2020). *Acerca del IMC para Adultos*. Obtenido de https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html#:~:text=El%20C3%ADndice%20de%20masa%20corporal,saludable%2C%20sobrepeso%2C%20y%20obesidad.
- Conceptos Jurídicos. (2020). *Estado civil*. Obtenido de <https://www.conceptosjuridicos.com/ec/estado-civil/>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades-CONADIS. (01 de 2022). *Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades*. Obtenido de GOB.EC: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Esparza, D. (2017). *Evaluación nutricional*. Obtenido de Facultad de Medicina. Universidad de Chile: <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/component/content/article/102-revision/r-pediatria-y-cirugia-infantil/1703-evaluacion-nutricional?Itemid=101>

- Guerro Vera, K., & Espin Letechi, M. (2016, 09 14). Evaluación del estado nutricional en niños y adolescentes con Síndrome de Down en FASINARM (Fundación de Asistencia Psicopedagógica para Niños, Adolescentes y Adultos con Discapacidad Intelectual y/o en circunstancias especialmente difíciles). *Trabajo de titulación*, 1(193), 98. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7052/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-193.pdf>
- Hernández, Fernández, & Baptista. (2014). *Metodología de la investigación. Sexta Edición*. McGraw Hill Education.
- Huysentruyt, K., Geeraert, F., & Allemon, H. (2020, 02 01). Banderas rojas nutricionales en niños con parálisis cerebral. *Elsiever*, 39(2), 548-553. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.02.040>
- Lopez , G., Romero, L., Bolado, V., Ramirez , I., & Rivera, M. (09 de 2020). *Alimentacion enestudiantes con discapacidad*. Obtenido de Horizonte sanitario / vol. 19, no. 3: <https://www.scielo.org.mx/pdf/hs/v19n3/2007-7459-hs-19-03-311.pdf>
- Malusin, D., & Naranjo, M. (2023). *Evaluación del estado nutricional y análisis de los factores contribuyentes a la desnutrición en adultos mayores del centro de salud de Cevallos, durante el período 2022*. Tesis de Maestría en Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Universidad de las Américas. Obtenido de <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14862/1/UDLA-EC-TMND-2023-32.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2022). *Estadísticas de Discapacidad*. Obtenido de Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Osorio Murillo, O., Parra González, L. M., Henao, Á. M. (2017). *Hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional en escolares en situación de discapacidad visual y auditiva*. Revista Cubana de Salud Pública. <https://www.redalyc.org/pdf/214/21451176008.pdf>
- Planned Parenthood. (2020). *El sexo y la identidad de género*. Obtenido de [https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/sexo-e-identidad-de-genero#:~:text=El%20sexo%20asignado%20al%20nacer%20\(tambi%C3](https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/identidad-de-genero/sexo-e-identidad-de-genero#:~:text=El%20sexo%20asignado%20al%20nacer%20(tambi%C3)

% A9n% 20llamado% 20sexo% 20biol% C3% B3gico)% 20es,el% 20sexo% 20masculino% 20o% 20femenino.

Riofrío, R., & Rivas, K. (2023). *Estado nutricional del personal de entre 30 y 50 años de edad que trabaja en áreas críticas como son cuidados intensivos, emergencia y quirófano de 4 hospitales públicos en las ciudades de Quito y Guayaquil y su incidencia en la calidad de sueño*. Tesis de Maestría en Nutrición y Dietética, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de las Américas. Obtenido de <https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14822/1/UDLA-EC-TMND-2023-31.pdf>

Saintila, J., & Villacís, J. (2020). Estado nutricional antropométrico, nivel socioeconómico y rendimiento académico en niños escolares de 6 a 12 años. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 40(1), 74-81. Obtenido de <https://revista.nutricion.org/PDF/SAINTILA.pdf>

Vinueza, A., Tapia, E., Tapia, G., Nicolalde, T., & Carpio, T. (2023). Estado nutricional de los adultos ecuatorianos y su distribución según las características sociodemográficas. Estudio transversal. *Nutrición Hospitalaria*, 40(1), 102-108. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112023000100014#:~:text=e1%2030%20%25%20de%20la%20poblaci%C3%B3n,para%20establecer%20mejores%20pol%C3%ADticas%20p%C3%ABlicas.

Zamora Cevallos, A. (2022, 07). *ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS CON DISCAPACIDAD NEUROLÓGICA*. Retrieved 11 04, 2023, from <https://produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/39321/44225>

Acil, D., & Ayaz, S. (2015). Screening of Visually Impaired Children for Health Problems. *Asian Nurs Res*, 9(4), 285-90.

Acosta, D. (15 de November de 2017). *UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE*. Recuperado el 5 de November de 2023, de UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7816/1/06%20NUT%20220%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., & Cardon, G. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med*, 54(24), 1451-62.

- Carty, C., Van der Ploeg, H., Biddle, S., Bull, F., Willumsen, J., & Lee, L. (2021). The first global physical activity and sedentary behavior guidelines for people living with disability. *J Phys Act Heal*, 18, 86-93.
- Guerro Vera, K., & Espin Letechi, M. (14 de 09 de 2016). Evaluación del estado nutricional en niños y adolescentes con Síndrome de Down en FASINARM (Fundación de Asistencia Psicopedagógica para Niños, Adolescentes y Adultos con Discapacidad Intelectual y/o en circunstancias especialmente difíciles). *Trabajo de titulación*, 1(193), 98. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7052/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-193.pdf>
- Hedworth, K., Miles, A., Hausmann, A., & Roker, J. (2019). . An investigation of nutrition and swallowing risk factors in a New Zealand population of persons with intellectual disability. *Speech Lang Hear*, 22(4), 204-14.
- Hume, M., & Kuper, H. (2018). The association between malnutrition and childhood disability in low- and middle- income countries: systematic review and meta-analysis of observational studies. *Trop Med Int Health*, 23(11), 1158-75.
- Huysentruyt, K., Geeraert, F., & Allemon, H. (01 de 02 de 2020). Banderas rojas nutricionales en niños con parálisis cerebral. *Elsiever*, 39(2), 548-553. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0261561419300949>
- Igua, D. M. (2022). Herramientas diagnósticas nutricionales en pacientes con discapacidad. Artículo de revisión. *MED UIS*, 35(2), 107-22.
- Jones, N., & Bartlet, H. E. (2020). Comparison of the eating behaviour and dietary consumption in older adults with and without visual impairment. *British J Nutrit*, 123(6), 712-20.
- Kuper, H., & Nyapera, V. O. (2015). Malnutrition and Childhood Disability in Turkana, Kenya: Results from a Case-Control Study. *PLoS One*, 10(12), e0144926.
- Lemos, A., Fagundez, E., Rocha, S., Machado, L., Artigas, J., & Corvos, C. (2023). Actividad física, adiposidad corporal y presión arterial como parámetros de riesgo para la salud en individuos con discapacidad intelectual. *Nutr Clin Diet Hosp*, 43(4), 128-32.
- López, E., Bretón, I., Gil, A., Moreno, V., Portillo, M., Rivas, A. M., . . . Montero, P. (2021). Informe del Comité Científico de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN) en relación con el impacto de la discapacidad visual en los hábitos alimentarios y en el estado nutricional. *Rev Comité Cientif*, 35, 11-36.

- Martin, K. A., Van der Ploeg, H. P., Foster, C., Lai, B., McBride, C. B., & Ng, K. (2021). Participation of people living with disabilities in physical activity: a global perspective. *Lancet*, 398, 443-55.
- Osorio, O., Parra, L. M., & Henao, A. M. (2017). *Hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional en escolares en situación de discapacidad visual y auditiva*. Obtenido de Revista Cubana de Salud Pública: <https://www.redalyc.org/pdf/214/21451176008.pdf>
- Oviedo, G. R., Javierre, C., Font, M., Tamulevicius, N., Carbó, M., & Figueroa, A. (2020). Intellectual disability, exercise and aging: The IDEA study: Study protocol for a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 20(1), 1-16.
- Ramos, A., Wall, R., & Hernández, R. P. (2012). Factores fisiológicos y sociales asociados a la masa corporal de jóvenes mexicanos con discapacidad intelectual. *Nutr Hosp*, 27(6), 2020-7.
- Ungurean, B. C., Cojocariu, A., Abalasei, B. A., Popescu, I., Puni, A. R., & Stoica, M. (2022). The Analysis of the Correlations between BMI and Body Composition among Children with and without Intellectual Disability. *Children*, 9(582).
- Wrzesinska, M., Urzedowicz, B., Motylewski, S., Zeman, K., & Pawlicki, L. (2016). Body mass index and waist-to-height ratio among schoolchildren with visual impairment: A cross-sectional study. *Medicine*, 95(32), e4397.
- Zamora, A. (07 de 2022). *Estado Nutricional en niños con discapacidad neurológica*. Recuperado el 04 de 11 de 2023, de <https://produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/39321/44225>