



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACION Y POSTGRADO

MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

TÍTULO

**PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CDI
“MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” DE LA CIUDAD DE MILAGRO. ENERO - MAYO 2021**

AUTORA

FREIRE CERVANTES VERÓNICA ELIZABETH

DIRECTOR TFM:

MSC. FREDDY ANDRES ESPINOZA CARRASCO

FECHA DE SUSTENCTACION: 23 MARZO 2022

MILAGRO, MARZO 2021

ECUADOR

ACEPTACIÓN DEL AUTOR

Yo, **Msc. Freddy Andres Espinoza Carrasco**, con C.I 0922281670 hago constar que he analizado el proyecto de grado presentado por la **Sra. Lcda. Veronica Elizabeth Freire Cervantes**, cuyo título es **“PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CDI “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” DE LA CIUDAD DE MILAGRO. ENERO - MAYO 2021”**, que aporta a la Línea de Investigación Salud Publica y Bienestar Humano Integral, Sublínea Atención Primaria en Salud, para optar al título de Magister en Salud Publica y que **acepto** tutoriar la estudiante, durante la etapa del desarrollo del trabajo hasta su presentación, evaluación y sustentación.

Milagro, a los 27 días del mes de septiembre del 2021



Msc. Freddy Andres Espinoza Carrasco

Tutor

C.I.: 06015525322

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La autora de esta investigación declara ante el Consejo Directivo de la Unidad Académica de Educación Continua y posgrado de la Universidad Estatal de Milagro, que el trabajo presentado es de mi propia autoría, no contiene material escrito por otra persona, salvo el que está referenciado debidamente en el texto; parte del presente documento o en su totalidad no ha sido aceptado para el otorgamiento de cualquier otro Título o Grado de una institución nacional o extranjera.

Milagro, a los 23 del mes de Marzo del 2022



Lcda. Freire Cervantes Verónica Elizabeth

C.I 0922985270

CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

EL TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de Magister En Salud Pública, otorga al presente proyecto de investigación las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	()
DEFENSA ORAL	()
TOTAL	()
EQUIVALENTE	()

MCS. SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE

PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

ESPINOZA CARRASCO FREDDY

DIRECTOR TFM

MSC. MEDEROS MILLINEDA KATIUSKA

SECRETARIA DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado a DIOS, a mi MADRE Lcda. Maria Luisa Cervantes por ser mi impulsora y ejemplo de lucha para lograr objetivos, a mi HIJO Evan Guerrero Freire quien es el que me mantiene en pie para continuar, y a TODOS los que piensan que por tener problemas personales no pueden cumplir los objetivos profesionales, esperando ser un ejemplo de paciencia y constancia para cumplir metas.

Lcda. Freire Cervantes Verónica Elizabeth

AGRADECIMIENTO

Agradezco a DIOS por ser el responsable de mantenerme con vida y poder cumplir con este proceso y culminarlo con éxito.

A mis padres que son mis pilares fundamentales por haberme apoyado incondicionalmente, pese a la adversidades e inconvenientes que se presentaron.

Agradezco a mi tutor Msc. Freddy Andres Espinoza Carrasco quien con su experiencia, conocimiento, fue mi guía en esta investigación. A mis amigos y colegas que siempre estaban brindandome su apoyo durante este proceso de aprendizaje.

Agradezco a la UNEMI y directivos de la Maestria en Salud Publica por haber generado esta oferta academica de cuarto nivel, a todos los docentes que con su sabiduria, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional salubrista.

Lcda. Freire Cervantes Verónica Elizabeth

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Doctor.

Fabricio Guevara

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor del Trabajo realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Cuarto Nivel, cuyo tema fue PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CDI “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” DE LA CIUDAD DE MILAGRO. ENERO - MAYO 2021, y que corresponde al Área de Educación Continua y Posgrado.

Milagro, a 23 días del mes de Marzo del 2022



Lcda. Freire Cervantes Verónica Elizabeth

C.I 0922985270

ÍNDICE

ACEPTACIÓN DEL AUTOR	ii
DECLARACIÓN DE AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	vii
RESUMEN	xiii
ABSTRAC	xiv
INTRODUCCIÓN	- 1 -
CAPÍTULO I	- 3 -
EL PROBLEMA.....	- 3 -
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	- 3 -
1.1.1 Problematicación.....	- 3 -
1.1.2 Delimitación del problema	- 4 -
1.1.3 Formulación del problema.....	- 4 -
1.1.4 Sistematización del problema	- 5 -
1.1.5 Determinación del tema	- 5 -
1.2 OBJETIVOS	- 5 -
1.2.1. Objetivo General	- 5 -
1.2.2. Objetivos Específicos.....	- 5 -
1.3 JUSTIFICACIÓN	- 6 -
1.3.1. Justificación de la Investigación	- 6 -
CAPÍTULO II.....	- 7 -
MARCO REFERENCIAL	- 7 -
2.1 MARCO TEÓRICO.....	- 7 -
2.1.1. Antecedentes Históricos.....	- 7 -
2.1.2. Antecedentes Referenciales	- 10 -

2.1.3. Fundamentación	- 12 -
2.2. MARCO LEGAL	- 23 -
2.3. MARCO CONCEPTUAL	- 24 -
2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES	- 26 -
2.4.1 Hipótesis General.....	- 26 -
2.4.2. Hipótesis Específicas	- 26 -
2.4.3 Declaración de las variables.....	- 26 -
2.4.3 Operacionalización de las variables	- 27 -
CAPÍTULO III	- 30 -
MARCO METODOLÓGICO	- 30 -
3.1. Tipo y Diseño de Investigación y su Perspectiva General.....	- 30 -
3.2 La Población y la Muestra	- 31 -
3.2.1. Características de la Población.....	- 31 -
3.2.2. Delimitación de la Población	- 31 -
3.2.3. Tipo de Muestra	- 31 -
3.2.4. Tamaño de la Muestra.....	- 32 -
3.2.5. Proceso de Selección.....	- 32 -
3.3. Los Métodos y las Técnicas.....	- 32 -
3.4. El Tratamiento Estadístico de la Información	- 33 -
3.5. Consideraciones Éticas	- 33 -
CAPÍTULO IV	- 34 -
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	- 34 -
4.1. Análisis de la Situación Actual	- 34 -
CONCLUSIONES.....	- 54 -
RECOMENDACIONES	- 55 -

CAPÍTULO V.....	- 56 -
PROPUESTA	- 56 -
5.1 Tema	- 56 -
5.2 Fundamentación.....	- 56 -
5.3 Justificación	- 57 -
5.4 Objetivos	- 57 -
5.4.1 Objetivo General de la Propuesta.....	- 57 -
5.4.2 Objetivos Específicos de la Propuesta	- 58 -
5.5 Ubicación	- 58 -
5.6 Estudio de Factibilidad	- 59 -
5.7 Descripción de la propuesta	- 60 -
5.7.1 Actividades	- 60 -
5.7.2 Recursos, Análisis financiero.....	- 66 -
5.7.2.1 Recursos.....	- 66 -
5.7.2.2 Presupuesto	- 66 -
5.7.3 Impacto	- 67 -
5.7.4 Cronograma de la propuesta.....	- 68 -
5.7.5 Lineamientos para evaluar la propuesta	- 69 -
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	- 70 -

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Alfa de Cronbach.....	- 46 -
Tabla 2. Sexo de las personas encuestadas.....	- 46 -
Tabla 3. Resultados del factor social	- 47 -
Tabla 4. Resultados del factor económico.....	- 49 -
Tabla 5. Resultados del factor dietético.....	- 50 -
Tabla 6. Relación estadística de las variables.....	- 52 -
Tabla 7. Relación estadística por cada uno de los factores asociados	- 53 -
Tabla 8. Presupuesto.....	- 66 -

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Peso y talla promedio en niños y niñas de 0 a 5 años.	- 17 -
Figura 2. Distribución porcentual del sexo de los niños menores a 5 años de edad.	- 34 -
Figura 3 Edad de los infantes	- 35 -
Figura 4. Talla de cada uno de los menores de edad que participan en la investigación. .	- 36 -
Figura 5. Relación Talla / Edad.....	- 37 -
Figura 6. Relación talla/edad mujeres	- 38 -
Figura 7. Relación Talla/edad hombres.....	- 39 -
Figura 8. Peso de cada uno de los menores de edad que participan en la investigación. ...	- 39 -
Figura 9. Relación peso/edad de los niños menores de 5 años de edad.	- 40 -
Figura 10. Relación peso/edad de las niñas menores de 5 años de edad.....	- 41 -
Figura 11. Relación peso/edad de niños	- 42 -
Figura 12. IMC de los menores de 5 años de edad del CDI.....	- 43 -
Figura 13. Relación IMC/EDAD de los infantes del CDI.....	- 43 -
Figura 14- Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años de edad.	- 44 -
Figura 15. Prevalencia de desnutrición en el segmento femenino	- 45 -
Figura 16. Modelo del Folleto sobre el tema “La alimentación”	- 62 -
Figura 17. Modelos de cartel “Hábitos de alimentación saludable”	- 63 -
Figura 18. Modelos de cartel “Tips para la hora de la comida”	- 63 -
Figura 18. Modelos de afiche “Consecuencias de la desnutrición infantil”	- 64 -
Figura 19. Modelos de afiche “¿Cómo evitar la desnutrición crónica infantil?	- 64 -
Figura 20. .Modelo de folleto “Nutrición infantil”	- 65 -

RESUMEN

Introducción: La desnutrición infantil es un problema de salud pública que afecta a la sociedad, estos problemas por lo general son causados por una alimentación inadecuada lo que incide en el desarrollo cognitivo y estado de salud de los infantes. **Objetivo:** identificar la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años que acuden CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro. **Métodos:** La metodología estuvo conformada por un enfoque mixto, cuali-cuantitativo, los tipos de investigación empleados son: descriptiva, de campo, transversal y no experimental; también se utilizaron los métodos teóricos inductivo-deductivo y el método empírico. Las técnicas fueron: encuesta y observación directa y los instrumentos: cuestionario y ficha de observación, dirigidos a los niños menores de 5 años y padres. **Resultados:** La prevalencia de desnutrición en los infantes que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” es del 36%. Los tipos de desnutrición identificados son: desnutrición crónica, desnutrición actual y crónica global. **Conclusión:** Los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años de edad fueron: factor económico, biológico y dietético, cada uno presentó asociación estadística con la variable dependiente, cuyos valores fueron: 0.033, 0.000 y 0.000; los cuales demuestran que poseen una relación estadística significativa, debido a que son indicadores que se encuentran por debajo del valor de referencia, donde el P-value para determinar la asociación es de $<0,005$. Por lo tanto, se concluye que los factores descritos han influido a la presencia de desnutrición en los infantes estudiados.

Palabras claves: desnutrición, nutrición, alimentación, crecimiento, prevalencia, factores asociados, desarrollo infantil

ABSTRAC

Introduction: Child malnutrition is a public health problem that affects society, these problems are usually caused by inadequate nutrition which affects the cognitive development and health status of infants. **Objective:** To identify the prevalence of malnutrition in children under 5 years of age who attend the CDI "Mis Pequeños Angelitos" in the city of Milagro. **Methods:** The methodology consisted of a mixed qualitative-quantitative approach, the types of research used were: descriptive, field, cross-sectional and non-experimental; the inductive-deductive theoretical methods and the empirical method were also used. The techniques used were: survey and direct observation and the instruments: questionnaire and observation form, directed to children under 5 years of age and parents. **Results:** The prevalence of malnutrition in infants attending the "Mis Pequeños Angelitos" Child Development Center is 36%. The types of malnutrition identified are: chronic malnutrition, current malnutrition and global chronic malnutrition. **Conclusion:** The main factors associated with malnutrition in children under 5 years of age were: economic, biological and dietary factors, each of which presented a statistical association with the dependent variable, whose values were: 0.033, 0.000 and 0.000; which show that they have a significant statistical relationship, because they are indicators that are below the reference value, where the P-value to determine the association is <0.005 . Therefore, it is concluded that the factors described have influenced the presence of malnutrition in the infants studied.

Key words: malnutrition, nutrition, feeding, growth, prevalence, associated factors, child development.

INTRODUCCIÓN

La nutrición es considerada un conjunto de procesos que involucran el crecimiento, mantenimiento y la reparación del cuerpo humano; por ello, se la identifica como una ciencia multidisciplinaria que ayuda a mantener un estado de salud óptimo desde las primeras etapas de crecimiento y a lo largo de la vida. Por lo tanto, una adecuada alimentación y nutrición en niños menores de 5 años es de vital importancia para el fomento de un correcto proceso de crecimiento y desarrollo, tanto físico como mental de este grupo prioritario. (Royo, 2017)

El estado nutricional influye en el crecimiento y desarrollo de infantes menores de 5 años de edad, donde la alimentación a la que acceden es trascendental para mantener un buen estado de salud, la misma que depende de factores sociales, culturales, económicos, entre otros. Motivo por el cual, si los infantes no cuentan con una adecuada alimentación y nutrición, presentarán limitaciones en su crecimiento como bajo peso, desnutrición y complicaciones relacionadas a su desarrollo. (Luna, Hernandez, Rojas, & Cadena, 2018)

De acuerdo a Ghisays et al. (2018) en su estudio sobre el estado nutricional de niños menores de 5 años del Municipio de Soledad, Colombia, manifiestan que la evaluación del crecimiento de los infantes a través de los indicadores antropométricos son indispensables para conocer condiciones relacionadas a su estado de salud y nutrición. Además, indican que, de 140 infantes, el 59% de niñas y 43% niños presentan riesgo de desnutrición global. Lo descrito refleja la problemática existente de este grupo prioritario; por lo tanto, debe existir una adecuada nutrición que cambie o mejore la vida de los infantes con respecto a su desarrollo físico y mental.

En relación a la influencia que poseen diferentes factores de riesgo con respecto a problemas de nutrición en infantes, se realiza la presente investigación relacionada a la desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, con el objetivo de identificar la prevalencia y los factores que inciden en la desnutrición infantil; de tal manera, que se diseñe una propuesta de intervención que contribuya a mejorar el problema identificado mediante actividades de promoción de la salud, que causen un impacto positivo en los niños, familiares y población en general; mejorando los hábitos alimenticios de los infantes para la obtención de un adecuado crecimiento y desarrollo.

La metodología utilizada en el presente proyecto está conformada por un enfoque mixto, cuali-cuantitativo, debido a que se emplea la estadística descriptiva para el procesamiento de los hallazgos obtenidos. Además, se utilizan técnicas investigativas cualitativas que permitan comprender el fenómeno de estudio. Los tipos de investigación empleados son: descriptiva, de campo, transversal y no experimental; también se utilizaron los métodos teóricos inductivo-deductivo y el método empírico apoyado de la observación. Las técnicas consideradas son: encuesta y observación directa, acompañadas de un cuestionario de preguntas y ficha de observación, dirigidos a los niños menores de 5 años y padres. El estudio es trascendental, porque presenta una propuesta de solución teórica-práctica para mitigar los inconvenientes de desnutrición infantil en la muestra estudiada, de igual manera contará con un enfoque participativo, sencillo y de fácil comprensión.

El desarrollo de la investigación se ha diseñado en 5 capítulos, ajustados a los lineamientos del Departamento de Investigación y Posgrado en Salud Pública de la Universidad Estatal de Milagro. La estructura contiene puntos importantes para el desarrollo del tema de investigación. A continuación, se detallan cada uno de los capítulos:

Capítulo I, está compuesto por el problema, que consta de problematización, delimitación, formulación, sistematización del problema, determinación del tema, objetivo general y específicos, elementos estratégicos que permiten establecer la dirección, relevancia y beneficios del estudio.

Capítulo II, Marco Referencial, este apartado lo conforma los antecedentes históricos, referenciales, el marco legal y conceptual; además, engloba las hipótesis, variables y operacionalización.

Capítulo III, describe el Marco Metodológico del proyecto investigativo, donde se detalla el tipo y diseño de la investigación, población y muestra, métodos, técnicas e instrumentos destinados a la recolección de información sobre las variables.

Capítulo IV contiene todos los resultados obtenidos en la investigación, análisis teórico de la evolución sobre el fenómeno de estudio, verificación de hipótesis, conclusiones y recomendaciones.

Capítulo V, está conformado por la propuesta de investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Problematización

La desnutrición infantil es un problema de salud pública que se ha mantenido en el tiempo, donde una alimentación inadecuada puede generar problemas de aprendizaje, físicos y mentales durante el desarrollo del niño o en la etapa adulta. Es decir, aumenta el riesgo de muerte, limita el desarrollo cognitivo y afecta el estado de salud; por lo que, atender esta condición es indispensable para asegurar el desarrollo y bienestar del infante. Entre los diversos factores que pueden causar problemas de nutrición se encuentran: lugar de residencia, situación socioeconómica, educación de los padres y aspectos culturales, los cuales son determinantes para la alimentación del infante. (Hernandez, 2020)

Según la Organización Mundial de la Salud / OMS (2021), 52 millones de infantes en etapa preescolar tienen emaciación, 17 millones muestran emaciación grave y 155 millones padecen retraso de crecimiento. Además, la desnutrición ha causado 45% de muertes, la mayoría en países de ingresos medios y bajos. Para Álvarez (2019) en América Latina, los niños presentan mayor incidencia en problemas de bajo peso y talla, debido a diversos factores determinantes como problemas económicos, índices de pobreza, aspectos culturales, accesibilidad a servicios de salud, entre otros, los cuales influyen directamente en el crecimiento de la problemática. Según la Comisión Económica para América y el Caribe/CEPAL, existe 1.3% de desnutrición aguda y 9,6% crónica en América Latina. (BBC News Mundo, 2018)

Salas y Murray (2018) en su estudio para evaluar el estado nutricional de 200 preescolares costarricenses mediante indicadores antropométricos, evidenciaron que: el peso de los niños fue mayor ($P < 0,05$) que el de las niñas; la edad, talla e IMC no mostraron diferencias entre ambos sexos; 78% de los preescolares indicaron peso normal con mayor prevalencia en niñas, 12% sobrepeso y 2,5% obesidad se dio en niños. Los resultados evidencian un problema en cuanto a la alimentación y nutrición, influyendo directamente en su estado de salud.

A nivel nacional, existe un gran desafío para el cuidado de la salud, debido a la dieta desequilibrada que tiene la población, especialmente, la infantil a causa del inadecuado consumo de nutrientes. (Programa Mundial de Alimentos, 2017). Información que concuerda con las estadísticas ecuatorianas, donde se determina que 1 de cada 5 niños menores de 5 años presentan talla baja/edad; 12% bajo peso/ edad; 16% nacen con bajo peso; y 70% de infantes menores de un año padecen de anemia por deficiencia de hierro. Además, la desnutrición en el país es de 19%; mientras que, en la región andina es de 44%. (Moreta, Vallejo, Chiluiza, & Revelo, 2019)

La información descrita revela la importancia de desarrollar la presente investigación, debido a que la desnutrición se constituye en un problema de salud pública, que afecta en gran medida a niños menores de 5 años. El contexto problemático descrito se agudiza en mayor medida por la crisis sanitaria provocada por la pandemia Covid-19; motivo por el cual, la problemática analizada busca identificar el nivel de prevalencia de desnutrición y los factores de riesgos asociados a la misma, con el fin de realizar una propuesta de solución que contemple actividades que mejoren el problema identificado y lograr un adecuado proceso de crecimiento y desarrollo en los infantes.

1.1.2 Delimitación del problema

Objeto de estudio: Prevalencia de desnutrición.

Unidades de Observación: Niños menores de 5 años.

Delimitación Espacial: CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro.

Delimitación Temporal: Enero – Mayo 2021.

1.1.3 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro, enero - mayo 2021?

1.1.4 Sistematización del problema

- ❖ ¿Cuáles son los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro, enero – mayo 2021?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los sujetos de estudio sobre los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años?
- ❖ ¿Cómo se pueden prevenir problemas de salud relacionados a la desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro, enero - mayo 2021?

1.1.5 Determinación del tema

Prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de milagro, enero - mayo 2021.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General

Identificar la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años que acuden CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro.

1.2.2. Objetivos Específicos

- ✓ Exponer los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro, enero - mayo 2021.
- ✓ Establecer el nivel de conocimiento de los sujetos de estudio sobre los principales factores asociados a la desnutrición.
- ✓ Elaborar un plan educacional para evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición en niños menores de 5 años que acuden al CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro.

1.3 JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Justificación de la Investigación

El desarrollo de la presente investigación es importante, porque la desnutrición infantil es un problema de salud pública, donde los niños pueden padecer complicaciones en su estado de salud debido a la inadecuada alimentación, e incluso correr riesgo de muerte sino es tratada oportunamente. Por lo cual, se realiza un análisis para identificar la prevalencia de la desnutrición en los niños del Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos”, con el propósito de identificar los principales factores para que ayuden a definir posibles mejoras al problema de estudio.

La investigación se justifica teóricamente, porque se analiza información bibliográfica relacionada a la temática; lo cual permitirá resaltar los principales postulados teóricos y datos literarios sobre las variables de estudio; además, permite sustentar el proyecto investigativo de manera científica y documental. Mientras que el aporte práctico, consiste en la elaboración de un plan educacional que disminuya los problemas de desnutrición en los infantes; el mismo que ayudará a mejorar la falta de información en cuanto a la alimentación y desconocimiento de los factores que inciden en la desnutrición; de tal manera, que cause un impacto positivo en los hábitos alimenticios de los niños y familiares.

El estudio se justifica metodológicamente porque está conformado por un tipo de investigación descriptiva, de campo, transversal y no experimental, junto con los métodos teóricos inductivo-deductivo y empírico a través de la observación. Además de las técnicas de encuesta y observación directa. La justificación metodológica también consiste en el establecimiento de una metodología de trabajo con respecto a la elaboración de una propuesta de solución, donde se definen actividades que ayuden a mitigar el problema de investigación.

El desarrollo del estudio es factible porque cuenta con los recursos económicos, materiales y unidades de observación necesarias para la obtención de información relevante que permita identificar de manera clara los hallazgos relacionados a la temática; además, se emplean conocimientos y destrezas adquiridas en la academia o ejercicio profesional, para conocer la prevalencia de desnutrición y factores que la causan en los niños del CDI “Mis Pequeños Angelitos. Los beneficiarios principales del proyecto son los infantes menores de 5 años y padres de familia, debido que recibirán educación y promoción de la salud respecto a una alimentación saludable acorde a las necesidades de los menores.

CAPÍTULO II

MARCO REFERENCIAL

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1. Antecedentes Históricos

La desnutrición se ha venido constituyendo un problema de salud importante para la población mundial desde hace décadas, debido a que la condición se ha presentado de diferentes maneras y en diversos seudónimos en comparación a la actualidad. Sin embargo, sigue afectando a grupos vulnerables como embarazadas, adultos mayores y niños específicamente menores de 5 años de edad ocasionándoles problemas de crecimiento y desarrollo e incluso muerte. Esto sucede generalmente en países en vías de desarrollo, donde la pobreza y desempleo son evidentes por sus altos índices asociado a factores sociales, culturales, religiosos, educativos, económicos, entre otros. A continuación, se menciona la reseña histórica de desnutrición a nivel general y nacional.

La desnutrición surge en el siglo XX junto con nuevos conceptos relacionados como alimentación hipocalórica o malnutrición, también aparecieron expresiones como “huellas del hambre” que significaba alimentación insuficiente que puede retrasar el desarrollo físico y rendimiento laboral; además, de incidir en el aumento de la morbilidad y mortalidad de quien la padecía. Durante la mitad del siglo XX, los especialistas se centraron en estudiar síndromes clínicos graves relacionados a las deficiencias vitamínicas porque eran un factor predisponente para generar problemas como el kwashiorkor (desnutrición proteica), marasmo (carencias de calorías y proteínas), infecciones y desarrollo funcional de la población. (Bernabeu, 2021)

El hambre y la desnutrición a nivel internacional toma conciencia en el ámbito de la salud debido a que parte de la población mundial se vio más afectada por las situaciones de crisis alimentarias causadas por la Primera Guerra Mundial. Los informes generados por el Comité de Higiene de la Sociedad de Naciones en 1920 y 1930 sobre la precaria situación nutricional de varios países desarrollados y por acontecimientos de la Segunda Guerra Mundial, se vieron en la necesidad de aplicar métodos para tratar los problemas de hambre y malnutrición en las víctimas, de tal manera que se erradique dicha situación e identifique agentes causales para así romper el círculo vicioso de pobreza, desnutrición e indigencia. (Bernabeu, 2021)

En 1939 se celebró la III Conferencia Internacional de Alimentación en la ciudad de Buenos Aires, donde mencionaron que en la mayoría de países de América Latina padecían grandes problemas de nutrición por la subalimentación, la población latinoamericana no alcanzaba a comer lo mínimo para conservar la vida y en los países más favorecidos parte de la población obrera no lograba ganar suficiente dinero para adquirir alimentos esenciales. En 1930 y 1940 el problema mundial de desnutrición era representado por el infraconsumo alimenticio y deficiencia alimentaria para América del Sur porque se relacionaba con la cantidad y calidad de alimentación. En países como Venezuela, Colombia, Ecuador y Bolivia se mostraba un déficit en el consumo de alimentos, limitando el desarrollo físico y laboral. (Bernabeu, 2021)

Durante los años 40 hasta la II Guerra Mundial se descubrieron cuadros clínicos relacionados a la deficiencia de vitaminas como pelagra, beri-beri, escorbuto, xeroftalmia y raquitismo. Estas enfermedades causaron muchas defunciones en países desarrollados, por ejemplo, EEUU tuvo 7000 muertes por pelagra en 1928, Japón 26700 por beri-beri en 1923. En 1940 varios médicos se dedicaron a identificar los factores etiológicos que causan las enfermedades, su tratamiento y prevención. Al finalizar la época, los padecimientos carenciales disminuyeron ya que en EEUU habían bajado a 260 y Japón a 4000. (Bengoa, 2021)

A inicios de la década de los 70, el mundo científico y político internacional se vio alarmado por un nuevo problema nutricional relacionado a la carencia de proteínas, debido a que miles de niños comenzaron a morir particularmente en países desarrollados, dicho síndrome grave era conocido años atrás pero con diferentes nombres; sin embargo, el más representativo era kawashiorkor, dominio asignado por madres africanas para indicar enfermedad del primer hijo cuando nace el segundo y estudiado por la Dra. Cecely Williams en 1935. En octubre de 1952 el Comité de Expertos FAO-OMS se reunieron para tratar la desnutrición proteica desde su diagnóstico, tratamiento y para establecerlo oficialmente como kawashiorkor. (Bengoa, 2021)

Bengoa (2021) en su estudio menciona que, en el siglo XIX se documentó la condición clínica desnutrición proteico-energética pero no fue hasta 1933 que es redescubierta. En 1949 la OMS y FAO unificaron los criterios de diagnóstico de la enfermedad e impulsaron su investigación para su prevención y tratamiento. Además, en el siglo XVIII el investigador Soranio definió el término marasmo para indicar a los niños con adelgazamiento extremo y

progresivo; hasta el siglo pasado, pocos especialistas mencionaron la enfermedad como causa de muerte y cuando lo hicieron solo establecieron los factores asociados a la desnutrición.

A nivel de Centroamérica, la desnutrición infantil es una enfermedad preocupante para el sistema de salud pública. Siendo Honduras, uno de los países más afectados por este problema según la OMS, ya que la prevalencia nacional es de 29% en niños menores de cinco años y la desnutrición crónica es 80% en comunidades pobres e indígenas, convirtiéndose en el segundo país en la región de Centroamérica con mayor incidencia de la patología. Estudios realizados en 2012-2013 indicaron que la desnutrición global es 8%, donde la zona urbana representa el 5% y rural 9%; Además, el 5% de niños tienen sobrepeso. (Fernández et al., 2017)

A nivel nacional, la desnutrición infantil ha tenido una evolución desde hace años; sin embargo, no es representativa. En 1986 se efectuó la primera encuesta sobre el diagnóstico de la Situación Alimentaria, Nutricional y de Salud (DANS) en infantes menores de 5 años, donde se identificó que la desnutrición crónica era de 40% y el sobrepeso 4%. En 2004 se realizó la encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN) mostrando que la desnutrición crónica en niños fue de 33% y sobrepeso 6,6%; datos que reflejaron una disminución de 7 puntos en dos décadas y un aumento en el sobrepeso. Mientras que en 2012 se desarrolló la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), que indicó desnutrición crónica de 25% y sobrepeso 8%. Este problema es causado por diferentes determinantes como educación materna, vivienda, fertilidad, acceso a servicios, composición de la dieta, entre otros. (Rivera, 2019)

Según el Diario América Latina (2016), Ecuador ha pasado por diversas etapas de este problema social, que es la desnutrición infantil; sin embargo, hasta 2016 el 26% de los menores de 5 años padecieron desnutrición crónica lo que representa a 370 000 niños del país y más de las zonas rurales, siendo algunas provincias las de mayor incidencia como Esmeraldas, Manabí, Guayas y las regiones amazónicas. La Secretaría de Salud indica que este tipo de desnutrición afecta mayormente a los infantes indígenas y afrodescendientes de las regiones con difícil acceso, cuya población tiene 63% de desnutrición, entre ellos niños y ancianos. Para Cluster Salud (2016) el 35% de las defunciones en menores de 5 años surgen por desnutrición; por lo cual, los organismos del país junto con organizaciones internacionales se han unido para ayudar a reducir el problema social con el propósito de fomentar una vida digna para los infantes.

2.1.2. Antecedentes Referenciales

De acuerdo a estudios realizados en el Cantón Chordeleg –Ecuador referente a conocer la realidad de la nutrición en niños menores de cinco años y cuáles son los factores más influyentes en la problemática, se obtuvieron los siguientes resultados:

En los hallazgos encontrados un 27,1% de niños menores de 5 años del cantón estudiado poseen desnutrición crónica, dentro de los factores que se asocian a los problemas nutricionales se encuentran: 24,3% inseguridad alimentaria, 25,2% disfuncionalidad familiar, 9, 35% no lactancia materna, entre otros. De los infantes que presentan desnutrición se encuentran lactantes 50,93% y preescolares 49,07%; además, del grupo estudiado un 65.8% provienen de hogares con un nivel socioeconómico bajo. Todos estos factores inciden en el crecimiento de la desnutrición infantil, ocasionando problemas en la salud pública y aumentando las tasas de morbimortalidad (Montesdeoca, 2019).

Dávila y Jara (2016) en su estudio denominado factores asociados a la malnutrición en niños menores de cinco años de los Centros del Buen vivir de la parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi- Imbabura identificaron la existencia de varios factores influyentes en la malnutrición de los infantes, dicho estudio se realizó en 158 infantes, donde la prevalencia de malnutrición es de 46,2%. Según la investigación dentro de los factores que conducen a la desnutrición en los infantes están: económicos, políticos y sociales. Los resultados de la investigación se compararon con estudios realizados a nivel regional y nacional, donde se evidenció que el porcentaje de niños con desnutrición va en aumento, situación preocupante debido a que genera consecuencias negativas en los infantes, ya que afecta su desarrollo conductual y cognitivo.

Según Giraldo, Martínez y Bedoya (2019) en su artículo sobre los factores asociados a la desnutrición aguda en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira-Venezuela, expresan que los factores que causan mayor impacto en esta afección son el nivel socioeconómico y el régimen de salud al que pertenecen las familias de los infantes; además, existen factores predisponentes que ocasionan desnutrición como el tiempo de lactancia materna exclusiva, donde se evidenció que 39% de los infantes estudiados la recibió pasado los 7 meses, mientras que el 33,3% se alimentó solo el primer mes de vida, este porcentaje que interrumpió la lactancia presentó problemas de desnutrición; también, otros factores

influyentes son: peso/ talla al nacer y la inadecuada iniciación de la alimentación complementaria.

Álvarez (2019) en su estudio desnutrición infantil una mirada desde diversos factores, expresa que la prevalencia de la desnutrición es uno de los principales problemas de salud que afecta a niños menores de 5 años, incidiendo en su crecimiento y desarrollo, investigó 122 niños con desnutrición, de los cuales 19,47% presentaron desnutrición aguda, 21,12% crónica y 12,31% global. De acuerdo al estudio se evidenció que la desnutrición en niños menores de 5 años está relacionada a factores económicos, ambientales, culturales, biológicos e institucionales; por lo tanto, es fundamental desarrollar medidas de prevención para disminuir la enfermedad y de esta manera contribuir al desarrollo físico y mental de los infantes.

El estudio realizado por investigadores en Oicatá- Colombia referente a los factores asociados a la malnutrición en niños de 2 a 5 años obtuvo los siguientes resultados: Dentro de los hallazgos encontrados existe una prevalencia por desnutrición aguda y crónica de 1,2% y 1,8% que están asociadas a factores patológicos como: bajo peso y talla al nacer, prematuridad y lactancia materna irregular. La investigación también permitió conocer que uno de los factores que protege a los infantes de la malnutrición es la lactancia materna, ya que los niños que recibieron lactancia exclusiva durante los primeros meses de vida presentan menos problemas de salud. (Álvarez, Calvo, & Bernal, 2019)

García (2018) en su investigación factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Mozambique manifiesta que existen factores sociodemográficos, sanitarios y ambientales que inciden en la desnutrición crónica de los niños de 0 a 5 años, se realizaron indagaciones en un grupo de 282 infantes menores de 5 años, entre ellos, 162 niños y 120 niñas donde los resultados evidenciaron que el peso de nacimiento, lactancia materna, nivel educativo, ocupación de las madres, entre otros, son problemáticas que se asocian con la desnutrición crónica. El estudio considera que la desnutrición es una anomalía que debe ser tratada debido a que afecta la supervivencia infantil, generando consecuencias inmediatas y futuras; entre ellas se puede mencionar: deficiencia de nutrientes, escaso desarrollo cognitivo y crecimiento, bajo rendimiento escolar e intelectual, entre otros.

2.1.3. Fundamentación

Desnutrición

La desnutrición es la carencia de calorías, proteínas y nutrientes que necesita el organismo para que un individuo tenga un desarrollo adecuado, debido a que recibe muy poca o mala alimentación, necesaria para tener una salud óptima. La FAO (2018) manifiesta que la desnutrición es el resultado de una ingesta nutricional deficiente tanto en calidad como en cantidad; es decir, cuando un individuo no ha recibido una porción adecuada de alimentos o cuando los ingiere de más y estos no poseen los nutrientes necesarios, puede presentar un cuadro de desnutrición. La afección tiene un impacto devastador en la salud de los infantes a corto y a largo plazo, genera una serie de consecuencias entre ellas: ser susceptible a adquirir enfermedades como neumonía, diarrea, entre otras; además, ocasiona retraso en el desarrollo cognitivo de los infantes.

Para Cunalata y Noriega (2020) la desnutrición infantil es considerada una patología que resulta cuando los infantes poseen un estado nutricional anormal; es decir, cuando la ingesta de nutrientes como proteínas, grasas y carbohidratos es inadecuada. Durante los primeros años de un niño es indispensable que tenga una buena alimentación, ya que de aquello dependerá su crecimiento, desarrollo y salud integral. De acuerdo a estudios se han detectado enfermedades y trastornos de crecimiento asociados a la desnutrición. Cuando esta afección empieza a desarrollarse, se tiende a producirse enfermedades. La desnutrición es catalogada como un trastorno de origen multifactorial, relacionados con una serie de factores que pueden ser de origen económico, social, entre otros.

Causas y consecuencias de la desnutrición

La desnutrición es uno de los problemas de salud que tiene gran impacto en la sociedad, debido a diversos factores los infantes son un grupo altamente vulnerable a padecer esta patología, produciendo consecuencias que afectan el desarrollo integral de los mismos. Según Naranjo, Alcívar y Betancourth (2020) existen diversas causas que producen desnutrición infantil entre ellas se pueden mencionar:

- **Causas básicas:** incluyen una serie de factores como recursos naturales, socio económicos, políticos, religiosos algunos de ellos son: pobreza, desigualdad, escasa educación.

- **Causas inmediatas:** aparecen por la ingesta inadecuada de alimentos y aparición de enfermedades pueden ser infecciosas o parasitarias.
- **Causas subyacentes:** estas causas comprenden las siguientes categorías: seguridad alimentaria, lactancia materna, prácticas de cuidado materno infantil, servicios de salud y entornos saludables. Se pueden mencionar la falta de acceso a alimentos e inadecuada atención sanitaria, carencia de agua y saneamientos insalubres.

Suárez y García (2017) mencionan que el impacto de la desnutrición infantil produce consecuencias nefastas a corto y a largo plazo entre algunas están:

- Afecta la capacidad cognitiva e intelectual de los infantes; además, disminuye el rendimiento escolar y aprendizaje.
- Aparición de enfermedades como anemia, obesidad, diabetes, hipertensión e incapacidades.
- Cambios físicos y psicológicos como: pérdida de peso/talla y retraso de crecimiento.
- Repercusiones dentro del organismo y afectación de la calidad de vida.
- Debilitación del sistema inmune.

Clasificación de la desnutrición

De acuerdo a la UNICEF (2018) la desnutrición en los infantes se puede manifestar de diversas formas de acuerdo a la carencia que el niño posea lo que permite clasificarla en tres categorías:

Desnutrición crónica: este tipo de desnutrición se presenta cuando el niño no recibe los nutrientes necesarios en un tiempo determinado, afectando su capacidad física e intelectual y retraso en su crecimiento; además, esta suele aparecer en el infante incluso antes de nacer, ya que muchas veces la madre no posee los nutrientes que se requieren para que el feto tenga un crecimiento adecuado, generando consecuencias irreversibles en el mismo por el resto de su vida.

Desnutrición aguda moderada: se considera que un niño tiene este tipo de desnutrición cuando su peso no es el idóneo con relación a su altura, uno de sus síntomas es la delgadez

por la pérdida de peso, debe ser tratada a tiempo para impedir que genere consecuencias que afecten la salud del infante.

Desnutrición aguda grave o severa: es considerada una de las más graves, debido a que altera todos los procesos del infante, incluso llevándolo a la muerte. Cuando un niño la padece su peso está muy por debajo de los estándares de referencia para su altura y debe necesitar atención urgente.

La Organización Mundial de la Salud (2021) clasifica a la desnutrición en cuatro tipos:

- Emaciación
- Retraso en el crecimiento
- Insuficiencia ponderal
- Carencia de vitaminas y minerales

Emaciación: es la insuficiencia de peso respecto a la talla, suele presentarse cuando los infantes no han ingerido los alimentos necesarios y adecuados o cuando adquieren alguna enfermedad infecciosa, como por ejemplo diarrea; razón por la cual, este pierde peso.

Retraso en el crecimiento: ocurre a raíz de una desnutrición crónica y se detecta cuando la talla es insuficiente con respecto a la edad, suele estar asociada a varios factores como situación económica, salud de la madre, nutrición deficiente, enfermedades, entre otros.

Insuficiencia ponderal: se refiere a cuando el peso del infante está por debajo del que se considera saludable.

Carencia de vitaminas y minerales: ocurre cuando el organismo no recibe la ingesta adecuada de estos micronutrientes, lo que produce que no se generen las enzimas y otras sustancias que son indispensables para el adecuado crecimiento y desarrollo del infante.

Estado Nutricional

El estado nutricional se refiere a la condición física que suelen presentar los infantes cuando existe un balance entre sus necesidades, gasto de energía alimentaria y otros nutrientes necesarios para mantener una salud integral. El estado nutricional en los niños depende de los nutrientes que contengan los alimentos que ingiere, en los primeros años de un niño cualquier

factor que altere su estado incidirá en su crecimiento físico e intelectual (Guaimialamá, Salazar, & Portugal, 2020).

Malnutrición

La malnutrición se refiere a la deficiencia, exceso o desequilibrio de nutrientes en el organismo; razón por la cual, se generan problemas en la salud, ya que aumenta el riesgo de padecer enfermedades infecciosas. Quevedo (2019) expresa que en los infantes una malnutrición puede causar sobrepeso y desnutrición, dichos trastornos pueden provocar enfermedades cardiovasculares como diabetes, problemas de desarrollo físico, intelectual e incluso podría llevar a la muerte. La malnutrición es un problema de salud que está afectando a la población a nivel mundial. Entre los causantes de esta afección se encuentran los factores socioeconómicos, cultura y hábitos de consumo.

Seguridad alimentaria

González (2016) sostiene que la seguridad alimentaria es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos que garantizan el bienestar de la sociedad; es decir, es un estado en el cual todas las personas gozan de manera óptima del acceso a los alimentos tanto en cantidad y calidad necesarios para su salud integral y satisfacción de necesidades. Se conoce que la pobreza es uno de los factores que influye en la seguridad alimentaria; además, garantiza que exista un acceso seguro de los alimentos y que no pongan en riesgo la salud de los individuos; razón por la cual es considerada muy importante.

Acciones de prevención de desnutrición

La desnutrición es una problemática compleja que afecta a la sociedad, principalmente a los infantes por diversos factores, causando graves consecuencias que impactan en su desarrollo integral; sin embargo, existe dos periodos que ayudan a prevenir la desnutrición infantil que son el embarazo y los primeros años de vida del niño, debido a que en esta etapa se produce el desarrollo básico de los infantes y si la alimentación o atención es inadecuada en este tiempo, producirá fuertes daños físicos y cognitivos que lo afectaran a lo largo de su vida.

Según Fonseca, Quesada, Rodríguez y Estrada (2020) algunas de las acciones para prevenir esta afección son:

- Cambios en el entorno socio cultural.

- Fomentar hábitos de higiene.
- Acciones para lograr que exista una educación de calidad en donde se capacite a las personas en cómo prevenir la desnutrición y las consecuencias que esta produce.
- Reducir enfermedades infecciosas.
- Dar a conocer el Plan Integral de Nutrición.
- Alimentación saludable.
- Controlar el periodo de embarazo y crecimiento del infante.
- Fomentar la lactancia materna.

Riesgo nutricional

El riesgo nutricional se lo conoce como la probabilidad de que un individuo padezca de desnutrición, para identificar que exista se debe realizar una evaluación nutricional, que consiste en una revisión de los datos clínicos, situación socio económica y estilo de vida del evaluado, entre otros factores. También esta evaluación se la realiza a través de indicadores antropométricos como: talla, peso, IMC y composición corporal, que permiten estimar los distintos comportamientos corporales y detectar anomalías. La ingesta inadecuada de alimentos y las dietas producen riesgo nutricional (Canicoba & Alza, 2018).

Crecimiento y desarrollo de 0 a 5 años

El crecimiento y desarrollo infantil son dos procesos que están totalmente relacionados, sin embargo, pueden presentar diferencias. El crecimiento es el aumento de la masa corporal, se expresa en kilogramos y se mide en centímetros y el desarrollo hace referencia a la adquisición de las habilidades y destrezas. Ambos procesos pueden ser afectados por factores genéticos y ambientales. Para Cañizares y Carbonero (2017) desde el nacimiento hasta los 2 años de edad el crecimiento de los infantes es muy rápido, luego de este tiempo su desarrollo empieza a ser más lento; sin embargo, el peso y la talla siguen en aumento.

El desarrollo de los niños de 0 a 5 años es continuo, experimentan una evolución de sus capacidades físicas, intelectuales y emocionales, en ambos procesos se presentan etapas como: crecimiento físico, pensamiento y razonamiento, desarrollo afectivo, social, sensorial, motor y del lenguaje. Durante este periodo es fundamental que los niños tengan una buena

alimentación para prevenir desequilibrios alimenticios que puedan generar desnutrición e incidir en su crecimiento y desarrollo.

Indicadores de crecimiento

Según la OMS (2016) son aquellos que permiten evaluar el crecimiento de los infantes teniendo en consideración la edad y las mediciones. Algunos de estos son:

- Longitud-talla para la edad
- Peso para la edad
- Peso para la longitud-talla
- Índice de Masa Corporal (IMC)

Longitud talla para la edad: Se refiere al crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del infante, gracias a este indicador se puede detectar cuando un niño posee retraso en el crecimiento o baja talla y tomar las medidas necesarias para contrarrestar el mismo, lo que podrá evitar que padezca de desnutrición o alguna patología.

Peso para la edad: refleja el peso corporal que debe tener un infante con relación a su edad; razón por la cual, este indicador es usado para evaluar si los niños poseen peso bajo; sin embargo, no puede ser usado para detectar problemas de obesidad y sobrepeso.

Índice de Masa Corporal para la edad (IMC): este indicador es utilizado para identificar problemas de sobrepeso y obesidad, se calcula en base al peso y la altura del individuo.

Figura 1. *Peso y talla promedio en niños y niñas de 0 a 5 años.*

Niños			Niñas		
Edad	Peso Medio	Talla	Edad	Peso Medio	Talla
Recién nacido	3,4 kg	50,3 cm	Recién nacido	3,4 kg	50,3 cm
3 meses	6,2 kg	60 cm	3 meses	5,6 kg	59 cm
6 meses	8 kg	67 cm	6 meses	7,3 kg	65 cm
9 meses	9,2 kg	72 cm	9 meses	8,6 kg	70 cm
12 meses	10,2 kg	76 cm	12 meses	9,5 kg	74 cm
15 meses	11,1 kg	79 cm	15 meses	11 kg	77 cm
18 meses	11,8 kg	82,5 cm	18 meses	11,5 kg	80,5 cm
2 años	12,9 kg	88 cm	2 años	12,4 kg	86 cm
3 años	15,1 kg	96,5 cm	3 años	14,4 kg	95 cm
4 años	16,07 kg	100,13 cm	4 años	15,5 kg	99,14 cm
5 años	18,03 kg	106,40 cm	5 años	17,4 kg	105,95 cm

Nota. Adaptado de *Tabla de peso de la OMS (2016).*

Factores asociados a la desnutrición infantil

Factores maternos: son todos los relacionados con la madre como edad, prácticas de lactancia materna y escolaridad. El desarrollo físico, psicomotor, social y calidad de vida del niño depende de la presencia y alimentación que recibe por parte de la madre; por lo cual, los primeros años de vida son esenciales para mantener un buen estado de salud en el menor. Un niño con adecuado estado nutricional es atribuido a un nivel educativo superior de la madre ya que favorece el cuidado y desarrollo del mismo. Además, un cuidado correcto sobre el niño tiene efectos positivos sobre el bienestar psíquico y emocional de este, porque la progenitora es parte fundamental para la socialización de su hijo y su actitud, lo cual es necesario para su desarrollo mental. Estos cuidados dependerán en gran medida de las prácticas higiénicas, educación, hábitos y costumbres. (Dávila & Jara, 2017)

Seguridad alimentaria: es un determinante del estado nutricional que indica que todas las personas deben tener acceso físico y económico a alimentos saludables y nutritivos, para satisfacer las necesidades del cuerpo para lograr una vida sana y digna. Además, está relacionada con el comportamiento individual de cada familia; es decir, si un hogar vive en un ambiente pobre, sin educación y con ingresos económicos bajos, su grado de inseguridad alimentaria aumentará significativamente, por ende, el estado nutricional de la familia será inadecuado. (Montesdeoca, 2019)

Instrucción académica de la madre o cuidadora: es un factor determinante en el estado nutricional de niño. Cuando el nivel de educación de la madre es bajo se presentan problemas nutricionales en el infante; esto es más común cuando el cuidador prepara los alimentos afectando su salud, porque no posee suficientes conocimientos sobre una alimentación equilibrada y adecuada. Además, la correcta alimentación del niño depende de la edad y modo de crianza, ya que al ser una madre joven o con educación primaria no está preparada para seguir pautas establecidas por la cultura y sociedad que ayuden al crecimiento adecuado del infante a través del consumo de nutrientes necesarios. (Montesdeoca, 2019)

Nivel socioeconómico y residencia: el *nivel socioeconómico* es una medida social y económica que involucra a una población por el grado de preparación laboral, estatus económico y social de un individuo o familia basados en ingresos, educación y empleo. Una familia con un nivel socioeconómico adecuado, debe poseer elementos como infraestructura correcta de la vivienda, educación media o superior, posesión de bienes, acceso a tecnologías

y hábitos de consumo constantes. Por tal razón, se puede decir, que una educación incompleta y empleos con baja remuneración se constituyen en aspectos negativos para lograr una seguridad alimentaria correcta por ende una nutrición digna. *La residencia*, se caracteriza por el lugar donde vive una persona y es otro factor determinante en la desnutrición. Los problemas nutricionales se dan mayormente en habitantes de zonas rurales que presentan altos grados de pobreza con condiciones ambientales inapropiadas y falta de acceso a servicios básicos y de salud como agua potable, alcantarillado y electricidad. (Montesdeoca, 2019)

Factores medioambientales: están relacionados al entorno en que vive el infante y su familia, incluyendo las condiciones y peligros del medio ambiente como inundaciones, sequías y terremotos. Además, de los generados por el ser humano (contaminación de agua, aire y alimentos). Este factor incide en la desnutrición de los niños porque si no existe una adecuada producción de alimentos y surgen enfermedades o condiciones climáticas desfavorables harán que tengan defensas bajas, limitando la absorción de nutrientes. (Quintana et al., 2020)

Factores económicos y sociales: el nivel socioeconómico determina el estado nutricional de un niño, ya que, según el poder adquisitivo de la familia, esta podrá tener acceso a diferentes alimentos que puedan o no cubrir los requerimientos nutricionales. Los factores sociales se relacionan con el medio en el que se desenvuelve el niño y los adecuados cuidados que recibe; es decir, las condiciones que determinan el grado de desarrollo del niño como aspectos demográficos, religiosos, familiares y culturales. (Chapoñan, 2019)

Factores relacionados al niño y hogar: los factores concernientes al niño son: edad, debido a que la desnutrición puede aparecer en edad temprana más aun cuando el niño no ha sido alimentado los primeros meses de vida con leche materna; bajo peso al nacer, en este caso el infante tiene más probabilidades de malnutrición durante su infancia; y orden de nacimiento que se da cuando el niño es desplazado por la llegada de otro hijo. Mientras que los factores relacionados al hogar se basan en el número de hijos, lugar de residencia, disponibilidad de servicios básicos, nivel socioeconómico y condiciones de la vivienda. (Rivera, 2019)

Factores biológicos: se refieren a factores genéticos que tienen incidencia en el crecimiento y desarrollo del niño como patologías relacionadas al consumo de alimentos y utilización de nutrientes; estas pueden generar problemas en el estado nutricional del infante porque son capaces de originar enfermedades exógenas (enfermedades parasitarias e infecciones) o

endógenas que pueden aparecer por el inadecuado funcionamiento de algún órgano, un trastorno genético, metabólico o funcional. (Chapoñan, 2019)

Según Álvarez (2019) los factores causantes de la desnutrición son tres: los que determinan la disponibilidad de alimentos (producción, transporte, almacenamiento); el consumo de alimentos (económicos, culturales, sociales) y el aprovechamiento que son el momento fisiológico y estado previo de nutrición. Sin embargo, los más conocidos son los siguientes:

Factores ambientales de la vivienda: es un factor significativo en la nutrición de los infantes porque representa una dificultad latente que vive gran parte de la población a nivel general, especialmente en familias de zonas rurales e indígenas, que son las que carecen de acceso a servicios básicos como agua potable, drenaje, eliminación de residuos y electricidad; aspectos importantes para una adecuada alimentación y crecimiento de los niños, pero que no ocurre en dichos sectores, ya que prevalece la contaminación del entorno.

Factores económicos: es uno de los factores más representativos causantes de la desnutrición, debido a que las familias con ingresos económicos bajos, le conlleva al limitado acceso de alimentos de manera adecuada, falta de medios para producirlos o adquirirlos, condiciones sanitarias deplorables, inapropiado cuidado de los niños, acceso a la educación e incorrectas prácticas alimenticias.

Factores socioculturales: hacen referencia al papel que desempeña la familia en el cuidado del infante y su alimentación; es decir, de los padres e incluso de la abuela, debido a que son los parientes más cercanos que se encargan de alimentar y vigilar el consumo de alimentos, para disminuir la desnutrición y mantener un buen estado nutricional; para ello, no debe existir desconocimiento en el cuidado y alimentación del niño.

Factores biológicos: son todos los que afectan el desarrollo del niño como bajo peso al nacer, incorrecta lactancia materna los primeros meses de vida y desnutrición materna durante el embarazo; es decir, aquellos que tienden a aparecer en la susceptibilidad individual del niño por la deficiencia de elementos que limita la capacidad de utilización biológica de los alimentos que consume independientemente de la cantidad y calidad.

Factores de la desnutrición infantil en Ecuador

Los factores asociados a la desnutrición en Ecuador son varios; la mayoría de casos por malnutrición, son ocasionados por la subalimentación del individuo; es decir, debido al

inadecuado consumo de alimentos en cuanto a cantidad o calidad. Este déficit en la alimentación se debe a diferentes motivos, entre ellos pobreza, ingreso económico, número de hijos, educación de la madre, incorrecta higiene de alimentos, dieta desequilibrada, infecciones enterales o parenterales, defectos congénitos y nacimientos prematuros. (Quintana et al., 2020)

La desnutrición infantil en Ecuador se debe a diferentes motivos como: educación de la madre, vivienda, ingreso económico, fertilidad, acceso a servicios de salud y composición de la dieta. Además, se han identificado factores individuales, del hogar, de la madre y comunitarios que afectan de cierta manera la nutrición del niño; el primero involucra la edad del infante, debido a que la desnutrición puede aparecer a edad temprana, peso al nacer y orden de nacimiento; segundo se basa en el tamaño del hogar, número de hijos, lugar de residencia, disponibilidad de servicios básicos, nivel socioeconómico y condiciones de la vivienda; tercero hace referencia a los elementos de la madre como edad, prácticas de lactancia incorrecta y escolaridad; mientras las características comunitarias se basan en el área y acceso a servicios básicos. (Rivera, 2019)

Determinantes de riesgo para la desnutrición según autores

Para Quintana et al. (2020) la desnutrición es la deficiente utilización de nutrientes que sirven para el desarrollo y crecimiento normal de un individuo, que puede ser causada por factores relacionados al niño, madre, hogar y comunidad general; dichos elementos son denominados factores básicos, subyacentes e inmediatos. A continuación, se detalla cada uno.

Subyacentes: son factores que se encuentran relacionados con el hogar como: acceso a los alimentos, atención de salud, uso de sistemas de agua y saneamiento insalubres, falta de seguridad alimentaria, inadecuadas prácticas de cuidado materno-infantil y alimentación. Cuando no existe seguridad alimentaria correcta el acceso a alimentos se torna difícil, ya que la distribución de estos es limitada, más aún si los recursos del hogar son escasos y el tamaño del mismo es grande. Las prácticas materno infantil son esenciales para el crecimiento del infante; por lo cual, la lactancia durante los primeros años de vida es necesaria. Un ambiente saludable se constituye en parte esencial para una buena alimentación, para ello, debe existir acceso a agua potable, alcantarillado y servicios de salud.

Básicos: hacen referencia a factores políticos y económicos debido a que la relación de los dos permite determinar o no un correcto estado nutricional en la ciudadanía; es decir, si existe

una adecuada economía, pero las intervenciones del estado enfocadas en la equidad son escasas, no podrá llegar a sectores vulnerables de un país limitándolo a acceder al derecho de alimentos sanos, suficientes y nutritivos. Además, se refieren a las problemáticas sociales, donde existe división de trabajo y estructuras de poder evidenciando la desigualdad en la población; mientras los factores culturales se basan en las costumbres, tradiciones y creencias de la sociedad.

Inmediatos: son aquellas causas individuales relacionadas a la inadecuada alimentación en cuanto a cantidad y calidad, deficiente diversidad en la dieta y presencia de enfermedades e infecciones gastrointestinales como la diarrea. Cuando un niño padece alguna enfermedad infecciosa esta limita la alimentación y absorción de nutrientes impidiéndole un adecuado desarrollo. Una dieta sin diversidad restringe el consumo correcto de los alimentos y priva de nutrientes básicos para su crecimiento.

Según Rivas (2017) las alteraciones del estado nutricional de una persona se deben a diferentes motivos, entre los principales se destaca: *socioeconómico* que involucra el nivel de ingresos, disponibilidad limitada de alimentos, escolaridad de los padres; *ambientales* se basa en la falta de servicios básicos como agua y alcantarillado; *biológicos* hacen referencia a las enfermedades crónicas e infecciones gastrointestinales; *nutricionales* están relacionados al abandono de la lactancia, alimentación complementaria, inadecuadas costumbres alimenticias, trastornos alimenticios, alergias y poca información sobre la preparación de alimentos.

De acuerdo con Cuascota (2019) los factores relacionados a la desnutrición son pobreza, enfermedades gastrointestinales, abandono de la lactancia materna, introducción de nuevos alimentos a partir de los seis meses de edad, higiene, escasa información sobre la alimentación y nutrición, nivel de educación, lugar de residencia, condiciones del hogar, entre otros que influyen de manera directa e indirecta en la nutrición de un infante.

Factores nutricionales: se basan en el consumo adecuado de alimentos saludables y la capacidad de utilizarlos por el cuerpo para un correcto desarrollo y crecimiento.

Factores socioeconómicos: están relacionados con el nivel social de la población, donde se considera que el infante con mayores ingresos logra un crecimiento acorde a su edad que aquellos niños desfavorecidos que están por debajo del estándar.

Factores emocionales: hacen referencia a un ambiente psicoactivo donde el niño se desarrolla; es decir, el relacionamiento que tiene con la madre desde el nacimiento y

durante su crecimiento, porque hace que su desarrollo sea adecuado caso contrario será lento. **Factores genéticos:** son aquellos que se presentan durante el crecimiento, los cuales pueden limitar o regular el correcto crecimiento de un niño debido a que pueden aparecer enfermedades hereditarias que influyan en el consumo de alimentos. (pp. 29-30)

2.2. MARCO LEGAL

Asamblea Constituyente (2018) expresa en sus artículos que:

Art. 3.- El Estado tiene como deber garantizar los derechos a la salud, alimentación, educación, seguridad y servicios básicos para la población ecuatoriana según lo establecido en la Constitución de la República. (p. 9)

Art. 13.- Todas las personas y comunidades tienen derecho al acceso seguro y continuo a alimentos suficientes y nutritivos producidos a nivel local. Además, el Estado promoverá la soberanía alimentaria. (p. 13)

Art. 30.- Todas las personas tienen derecho a vivir en un hábitat seguro y una vivienda adecuada con autonomía de su situación social y económica. (p. 18)

Art. 32.- El Estado debe garantizar el derecho a la salud mediante otros derechos como el acceso al agua, trabajo, alimentación, educación, seguridad social, ambientes saludables y demás que respaldan el buen vivir. (p. 18)

Art. 35.- Los adultos mayores, niños(as), jóvenes, gestantes, personas discapacitadas, privadas de libertad y quienes padezcan enfermedades de riesgo recibirán atención prioritaria y especializada en los servicios de salud públicas y privadas. (p. 18)

Art. 44.- El Estado, la familia y sociedad deben promover de manera especial el desarrollo integral (proceso de crecimiento, maduración, desarrollo de su intelecto y capacidades) de los niños(as) y adolescentes, de tal manera, que se asegure el cumplimiento de sus derechos. (p. 23)

Art. 46.- El Gobierno adoptará medidas que aseguren la atención a menores de seis años respecto a nutrición, salud, educación y cuidado diario como parte integral de sus derechos. (p. 25)

El Código de la Niñez y Adolescencia (2017) indica en sus artículos que:

Art. 26.- Derecho a la lactancia materna, los niños(as) tienen derecho a la lactancia exclusiva para asegurar una alimentación nutritiva que favorezca su crecimiento y desarrollo. Además, indica que todos los establecimientos de salud públicos y privados están obligados a implementar programas de estimulación de la lactancia. (p. 3)

Art. 26.- El derecho a una vida digna, los niños(as) y adolescentes tienen derecho a una vida digna, que les permita disfrutar de condiciones socioeconómicas básicas para su desarrollo integral mediante una alimentación nutritiva, equilibrada y suficiente, acceso a los servicios de salud, educación, vestimenta, vivienda adecuada e higiénica con los servicios básicos y recreación. (p. 4)

Art. 27.- Derecho a la salud, que todos los niños y adolescentes tengan derecho a disfrutar de una salud mental, física y sexual adecuada. Además, el acceso gratuito a programas de salud pública, alimentación saludable y un medio ambiente seguro. También al acceso de servicios públicos para la prevención y tratamiento de enfermedades y medicina gratuita. (p. 4)

El Plan Nacional para el Buen Vivir (2017) menciona en:

Objetivo 1: garantizar una vida digna y segura donde el hábitat de las personas sea adecuada y equitativa, fortalecer la protección social, brindar una atención integral durante su ciclo de vida enfocándose en grupos prioritarios como niños, adultos mayores, embarazadas y personas discapacitadas. **Objetivo 2:** favorecer la igualdad, cohesión, inclusión y equidad social-territorial, donde se incluye como tema primordial garantizar el desarrollo integral de la primera infancia y niños(as) menores de 5 años. **Objetivo 3:** indica mejorar la calidad de vida de la población mediante la prestación gratuita de servicios de salud, el fomento de hábitos alimenticios nutritivos en la sociedad que permitan un adecuado desarrollo físico e intelectual acorde a la edad y condiciones físicas.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Alimentos: son sustancias que contienen y aportan los nutrientes necesarios para el organismo, pueden ser de origen animal, vegetal, sólidos o líquidos; además, pueden ser naturales o pasar por un proceso de transformación (Stacksson, 2020).

Crecimiento: Aumento progresivo de peso, estatura y tamaño de un individuo, el cual puede ser afectado por factores genéticos y ambientales, los infantes crecen a un ritmo constante y este crecimiento dependerá de calidad de vida que tengan (Sánchez , 2018).

Conducta alimentaria: comportamiento que posee un individuo relacionado con los hábitos de alimentación y la selección de los alimentos que ingiere, cuando no es la adecuada se puede producir trastornos de conducta alimentaria (Carta & Castellani, 2019).

Desnutrición: retraso en el crecimiento de los infantes menores de cinco años, considerada una de los principales problemas de salud que afecta a niños a corto y largo plazo, ya que no les permite tener un desarrollo adecuado (FOA, 2018).

Desarrollo infantil: proceso que consiste en la formación continua y progresiva de las capacidades de un individuo entre ellas se puede mencionar: lenguaje, memoria, afecto, relaciones sociales, entre otras (Amar, 2016).

Estado Nutricional: condición física que tiene un individuo de acuerdo al balance entre sus necesidades ,el consumo de energía y nutrientes, se evalúa midiendo el peso, la estatura de una persona de acuerdo a su sexo y edad, lo que permitirá identificar si el mismo tiene un estado nutricional normal o presenta algún déficit (Lapo, 2018).

Malnutrición: condición fisiológica anormal que se da cuando existe deficiencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de calorías, proteínas o nutrientes; razón por la cual genera problemas de desnutrición u obesidad. (Mendoza, 2019).

Nutrición: Proceso mediante el cual el organismo absorbe de los alimentos lo nutrientes necesarios para tener una salud de calidad; es decir, permiten transformar los alimentos en energía para el buen funcionamiento del organismo (Rodríguez, 2017).

Nutrientes: Compuestos químicos que contienen los alimentos cuya función es generar energía para las células del organismo, se pueden dividir en dos grupos: macronutrientes, que deben consumirse en grandes dosis como las proteínas, hidratos de carbono o grasas y micronutrientes que se consumen en pequeñas cantidades: vitaminas y minerales. (Salas, Bonada, Trallero, & Burgos, 2019).

Trastorno nutricional: afección relacionada con la conducta alimentaria que generan problemas de salud, para su desencadenamiento intervienen factores genéticos, metabólicos,

psicosociales y ambientales, en los infantes esos trastornos producen retraso en el crecimiento y desnutrición (Ojeda & Cedillo, 2017).

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.4.1 Hipótesis General

Existen factores que contribuyen a la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro, Enero – Mayo 2021.

2.4.2. Hipótesis Específicas

Los factores socioculturales influyen de forma significativa en la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro, Enero – Mayo 2021.

Existe un bajo nivel de conocimiento por parte de los padres de familia sobre alimentación y nutrición saludable en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro, Enero – Mayo 2021.

2.4.3 Declaración de las variables

Variable Independiente: Prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años.

2.4.3 Operacionalización de las variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Prevalencia de desnutrición	Patología que resulta cuando los infantes poseen un estado nutricional anormal; es decir, cuando la ingesta de nutrientes como proteínas, grasas y carbohidratos es inadecuada.	Edad	< 1 año	Ficha de Registro
			1 – 2 años	
			2 – 3 años	
			3 - 4 años	
			4 – <5 años	
		Medidas antropométricas	Talla	
			Peso	
		IMC	Peso insuficiente	
			Peso normal	
			Sobrepeso	
			Obesidad	
		Relación peso/edad	Normal	
			Emaciación	
Desmedro				

		Relación peso/estatura	Normal	
			Emaciación	
			Desmedro	

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Factores Asociados	Los factores asociados a la desnutrición en Ecuador son varios; la mayoría de casos por malnutrición, son ocasionados por la subalimentación del individuo; es decir, debido al inadecuado consumo de alimentos en cuanto a cantidad o calidad. Este déficit en la alimentación se debe a diferentes motivos, entre ellos pobreza, ingreso económico, número de hijos, educación de la madre, incorrecta higiene de alimentos, dieta desequilibrada, infecciones enterales o	Factor sociocultural	Edad de la madre	Encuesta
			Nivel de Escolaridad	
			Acceso a información de nutrición infantil.	
			Estado civil	
			Integración familiar	
			Servicios Básicos	
		Factor Económico	Vivienda	
			Ingreso Económico	

	parenterales, defectos congénitos y nacimientos prematuros. (Quintana et al., 2020)		Ocupación	
			Situación Económica	
			Servicios de salud	
		Factor Biológico	Enfermedades del niño	
			Lactancia materna exclusiva	
			Anemia de la madre durante gestación.	
		Factor Dietético	Adecuada	
			Regular	
			Inadecuada	

Elaborado por: Verónica Freire

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y Diseño de Investigación y su Perspectiva General

Los tipos de investigación considerados en el estudio de la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” son:

Según su Finalidad: En función de la finalidad, se aplicó un tipo de investigación básica, debido a que se recolectaron datos en relación a la nutrición de los infantes, con el propósito de establecer el nivel de prevalencia de desnutrición en las unidades de análisis; es decir, la investigación básica se basa en la explicación y comprensión del fenómeno de estudio. De acuerdo con Sánchez (2017) la investigación básica consiste en comprender y explicar una determinada realidad para el establecimiento de conclusiones.

Según su objetivo gnoseológico: De acuerdo con el propósito gnoseológico se empleó un tipo de investigación descriptivo, el cual permitió narrar y describir cada uno de los hallazgos identificados en el proceso investigativo. Para desarrollar una investigación descriptiva, se utilizó técnicas investigativas que ayudaron a medir las diferentes características y componentes de la variable prevalencia de la desnutrición. Para Gabriel (2017) la investigación descriptiva se utiliza para caracterizar las variables y comprender el fenómeno de estudio.

Según su Contexto: Se utilizó una investigación de campo para la recolección de información relacionada con la temática de estudio; es decir, en función del contexto, el estudio es de campo porque se tuvo contacto directo con las unidades de análisis, donde se evaluaron medidas antropométricas y se consultaron aspectos relacionados a los factores asociados de la desnutrición infantil a los padres de familias o representantes de los infantes.

Según el control de las variables. Según Manterola, Quiroz, Salazar, y García (2019) un estudio es no experimental cuando no se manipula el comportamiento de las variables. En función de lo descrito, se manifiesta que la presente investigación es de tipo no experimental; debido a que sólo se determina la prevalencia de desnutrición infantil y sus principales

factores asociados; es decir, la investigadora no interviene en la evaluación de la variable objeto de análisis.

El diseño de la investigación es de carácter cuantitativo; en virtud de que se aplicaron técnicas investigativas para recabar datos que ayudaron a comprender y explicar la temática de estudio. Es decir, la información obtenida ha sido procesada a través de la estadística descriptiva e inferencial; con el propósito de sintetizar los principales hallazgos y facilitar el establecimiento de conclusiones generales de acuerdo con los objetivos de investigación previamente planteados.

3.2 La Población y la Muestra

3.2.1. Características de la Población

La población está conformada por todos los niños que poseen una edad menor a 5 años y que asisten al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos”. De igual manera se consideran a los padres de familia o representantes de los infantes. Es necesario resaltar que se consideró sólo aquellas unidades de análisis que brindaron su consentimiento informado y decidieron participar de forma voluntaria de la investigación.

3.2.2. Delimitación de la Población

La población del presente estudio son los 45 infantes menores a 5 años de edad y sus padres de familias o representantes legales que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro. El intervalo de tiempo utilizado para estudiar a los sujetos de análisis fue enero-mayo del 2021. Es importante mencionar que, la población es finita, en virtud de que la investigadora posee el conocimiento sobre el número de personas que forman parte de las unidades de estudio; además, se resalta que la población es pequeña y se encuentra al alcance de la persona encargada de realizar el proyecto de investigación.

3.2.3. Tipo de Muestra

El tipo de muestra utilizado en el proyecto de investigación es no probabilístico; debido a que se conoce el número exacto de las unidades de análisis, el cual se encuentra al alcance de la investigadora. Además, al ser una población no extensa, se consideró a la totalidad de las personas considerada como sujetos de estudio.

3.2.4. Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra está definido por el número total de personas que conforman la población; es decir, 90 unidades de análisis, los cuales están distribuidos de la siguiente manera: 45 niños menores de 5 años de edad y 45 padres de familia o representantes legales de los menores que asisten al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro.

3.2.5. Proceso de Selección

Para el proceso de selección de la muestra se consideró los siguientes criterios de inclusión: niños menores de 5 años de edad y padres de familias que decidieron formar parte de la investigación de manera voluntaria. Mientras que, como criterio de exclusión solo se tomó como referencia aquellas personas que no dieron el aval para ser parte del estudio.

3.3. Los Métodos y las Técnicas

3.3.1. Métodos Empíricos

En la metodología del proyecto de investigación sobre la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años de edad del CDI “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro, se utilizaron los métodos empíricos. De acuerdo con Rodríguez y Pérez (2017) la metodología empírica consiste en la experiencia que desarrolla el investigador, desde la práctica y observación del comportamiento de las variables; además, constituye la primera etapa del conocimiento.

3.3.2. Técnicas e Instrumentos

Las técnicas aplicadas son: análisis documental y encuesta; la primera consistió en evaluar los datos estipulados en el registro detallado que realiza el centro de desarrollo infantil sobre las valoraciones antropométricas de los infantes. Es decir, a través de dicha técnica se determinó cómo se encuentra el estado nutricional de los niños menores a 5 años de edad. Mientras que, la encuesta fue empleada para obtener datos que ayudaron a determinar los principales factores asociados a la prevalencia de desnutrición en los infantes; motivo por el cual, las técnicas investigativas empleadas, ayudaron a comprender las variables de estudio.

Los instrumentos de la investigación fueron una ficha de registro de datos y el cuestionario de la encuesta; el primero ayudó a cumplir con el objetivo general del estudio, debido a que contiene parámetros relacionados con valoraciones antropométricas, tales como: talla, peso, IMC, talla/edad, peso /edad e IMC/edad. Mientras que, el cuestionario de la encuesta contiene 32 preguntas, de las cuales 27 se encuentran direccionadas a cumplir con el objetivo 1 de la investigación; el mismo que se basa en identificar los principales factores asociados a la prevalencia de desnutrición, otras 3 interrogantes están relacionadas con el objetivo específico 2, el cual se refiere al nivel de conocimiento de los padres de familia y las 2 preguntas restantes se encuentran orientadas hacia el objetivo específico 3; las mismas que revelan la factibilidad de elaborar una propuesta como alternativa de solución.

3.4. El Tratamiento Estadístico de la Información

Para el tratamiento de la información se utilizó la estadística descriptiva; la cual permitió presentar los principales resultados de la investigación. Por lo tanto, se empleó el software estadístico SPSS Statistics para el procesamiento de la información. Es importante mencionar que también se utilizó el programa estadístico para correlacionar las variables de estudio a través de la utilización de la estadística inferencial.

3.5. Consideraciones Éticas

Las consideraciones éticas del presente proyecto de investigación se basan en los siguientes aspectos:

- Solicitud del consentimiento informado a las unidades de análisis, con el objetivo de que participen voluntariamente del proceso investigativo.
- La información obtenida es utilizada para fines investigativos y no para otra particular que atente contra los derechos de los sujetos de estudio.
- El desarrollo de la investigación se caracteriza por el cumplimiento de los siguientes principios: ética, respeto, honor y responsabilidad.

CAPÍTULO IV

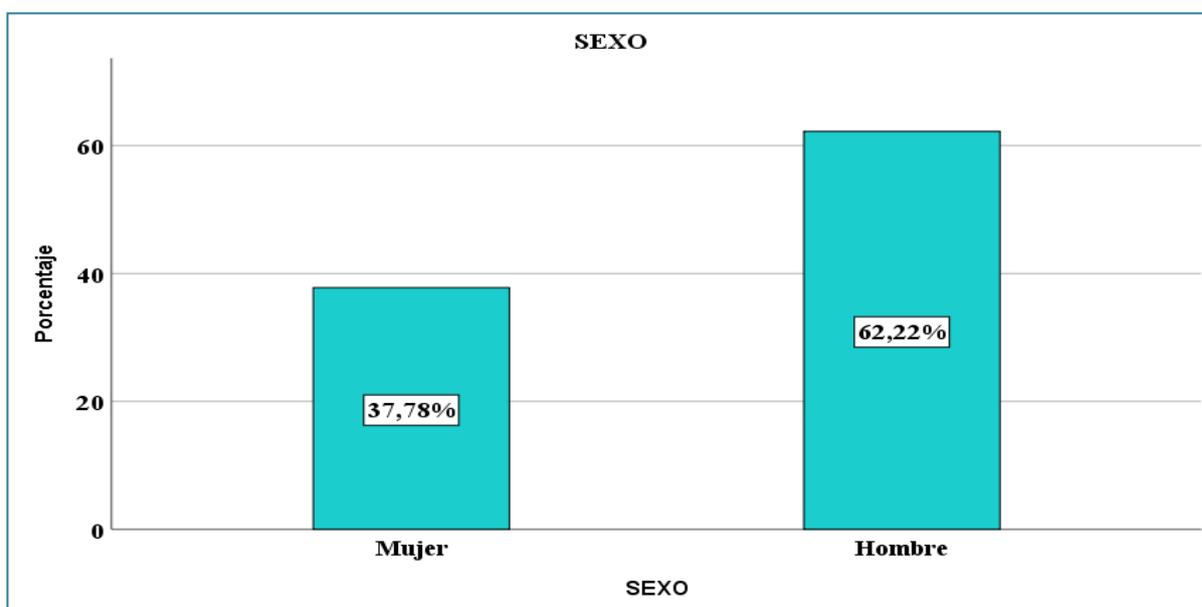
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de la Situación Actual

Los resultados de la presente investigación han sido obtenidos mediante la aplicación de dos técnicas, que son: análisis documental y encuesta a los padres de familia o representantes legales de los infantes. Es importante mencionar que el acápite de los resultados se divide en dos segmentos; uno está ligado a la presentación de datos procesados a través de la estadística descriptiva y el segundo se basa en la utilización de la estadística inferencial para contrastar las hipótesis planteadas.

Resultados de la técnica análisis documental

Figura 2. Distribución porcentual del sexo de los niños menores a 5 años de edad.

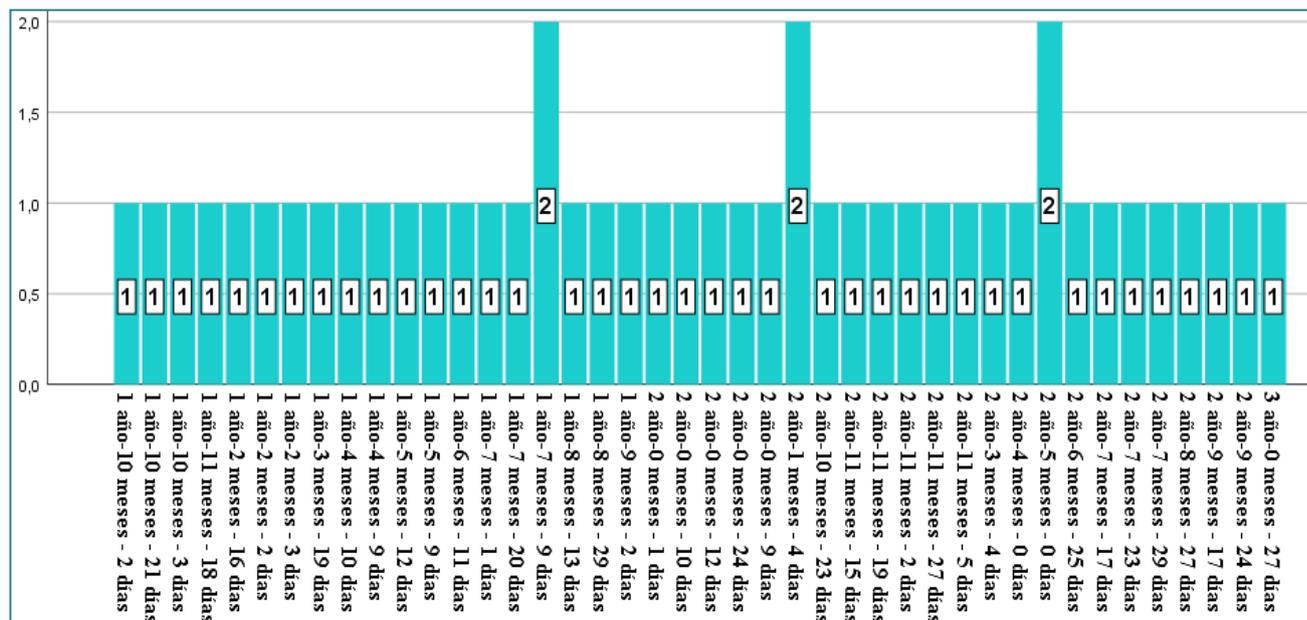


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: La figura muestra el porcentaje de distribución que posee el análisis del sexo de los niños considerados en el estudio. Obtenido de: investigación de campo.

En el análisis de la documentación obtenida de los registros del Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro, se determinó que existe un mayor número de niños en la población estudiada, con un porcentaje de participación del 62 %; por lo tanto, la mayoría de las medidas antropométricas presentadas en el acápite de resultados corresponden a infantes de género masculino.

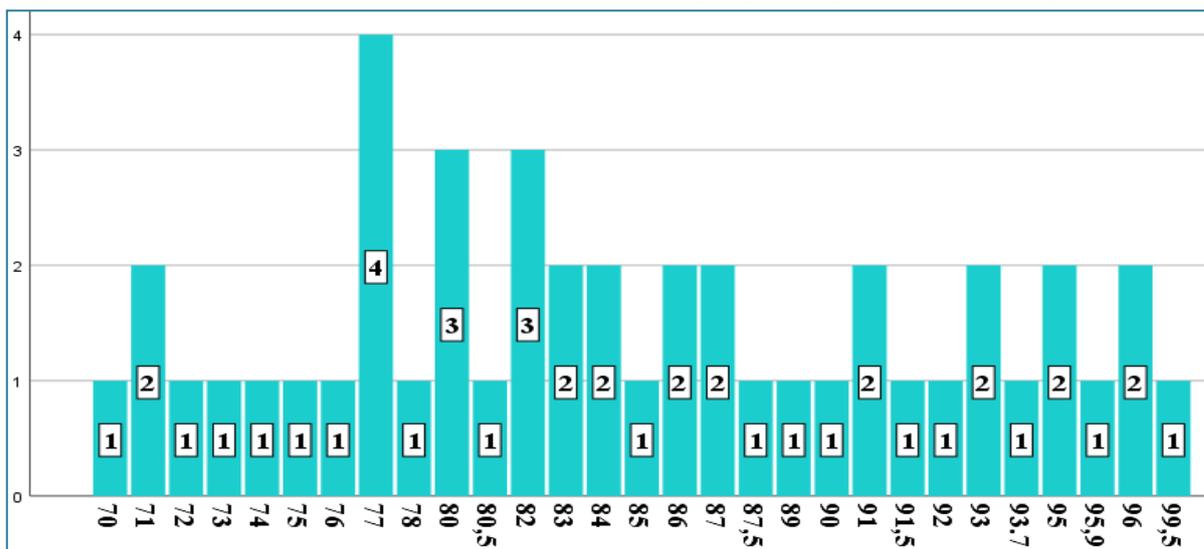
Figura 3 Edad de los infantes



ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: Distribución de la población estudiada según su edad. Obtenido de: investigación de campo. Las edades que poseen los infantes del centro de desarrollo integral oscilan entre 1 a 3 años. Es importante mencionar que se efectuó un análisis de la edad considerando meses y días, con el propósito de contar con los datos necesarios para el estudio e interpretación de los indicadores antropométricos. Sin embargo, las edades de mayor prevalencia son: 1 año-7meses – 9 días, 2 años-1mes- 4 días y 2 años – 5 meses, puesto que existen 2 niños con cada una de las edades descritas; es decir, 6 infantes en total.

Figura 4. Talla de cada uno de los menores de edad que participan en la investigación.

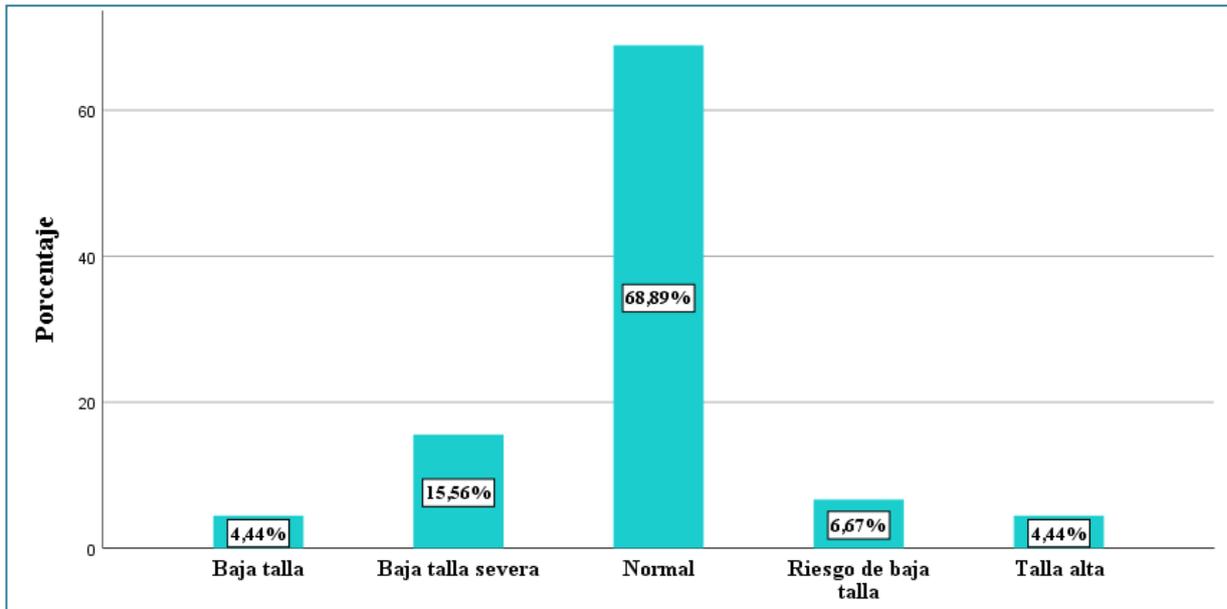


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: La figura muestra las tallas obtenidas en la valoración de los diferentes indicadores antropométricos. Obtenido de: investigación de campo.

Los resultados obtenidos en la evaluación de las tallas de cada uno de los menores de edad que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos”, permitieron determinar que existen 4 infantes que poseen una talla de 77 cm; por lo tanto, es la medida que más se repite en la población estudiada. Sin embargo, también se presentaron otras tallas como factor común en determinado número de niños; las cuales son: 80 cm (3 niños), 82 cm (3 niños), 83 cm (2 niños), 84 cm (2 niños), 86 cm (2 niños), 87 cm (2 niños), 91 cm (2 niños), 93 (2 niños), 95 (2 niños) y 96 (2 niños). Además, el presente análisis ayudó a determinar que la talla promedio de toda la población estudiada es de 84.29.

Figura 5. Relación Talla / Edad

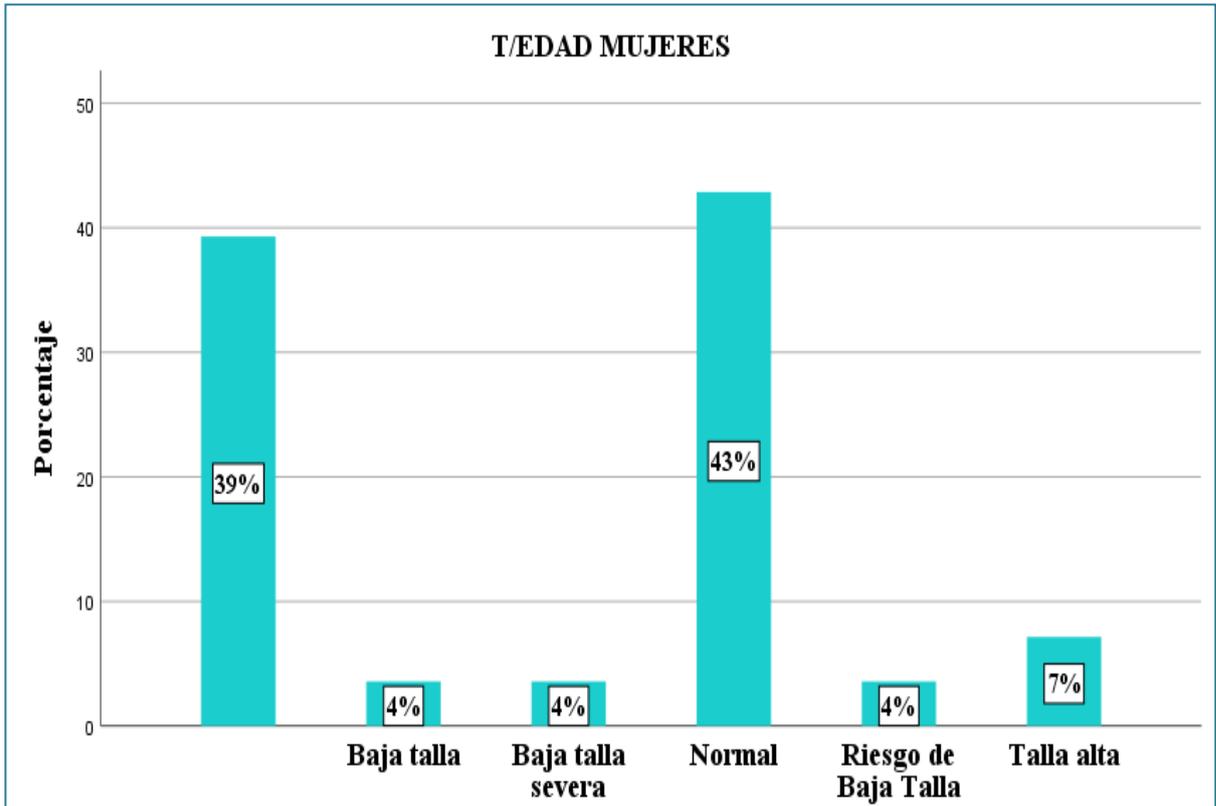


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: Relación talla edad de cada uno de los niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

El análisis talla/edad permitió identificar aquellos niños que poseen un retardo en el crecimiento según la edad que poseen. En el presente estudio se determinó que el 69% del segmento de infantes estudiados posee una longitud normal, lo cual indica que la mayoría no poseen problemas de desarrollo físico. No obstante, 15% de los menores estudiados presentaron baja talla severa; por lo tanto, existen niños tienen tallas debajo de dos desviaciones estándar según la edad que poseen. Los datos descritos permiten interpretar que existe un número importante de infantes con problemas de crecimiento.

Figura 6. Relación talla/edad mujeres



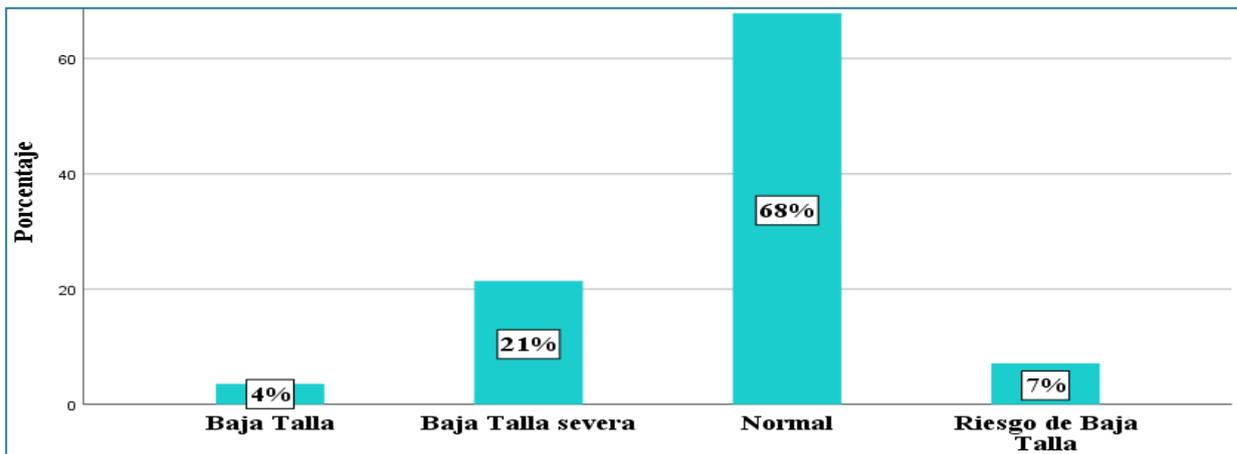
ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: Relación talla edad de cada uno de las niñas menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Después de establecer el porcentaje de niños con problemas de crecimiento se determinó la prevalencia según la edad. Del 38% que representan las niñas en la población estudiada, el 43% se encuentra en un indicador normal de sus tallas para la edad que poseen. Sin embargo, un 4% de ellas presenta baja talla, un porcentaje similar tienen problemas de baja talla severa y en igual condiciones estableció un 4% de infante de género femenino con inconvenientes de riesgo de baja talla.

Es importante mencionar, que los resultados descritos se derivan sólo del análisis de los indicadores antropométricos de cada una de las niñas presentes en la investigación. Los resultados descritos revelan que, a pesar de ser una muestra pequeña, existe un número importante de paciente con problemas de nutrición, crecimiento y desarrollo.

Figura 7. Relación Talla/edad hombres



ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: Relación talla edad de cada uno de los niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Un escenario similar se presenta en el estudio de la relación talla para la edad que poseen los niños, puesto que del 62% de menores de género masculino, el 68% no evidenció inconvenientes en cuanto a su crecimiento; sin embargo, el 21% de los infantes sí presentan problemas de longitud según la edad que tienen. El resultado obtenido permite interpretar que la mayoría de los niños con dificultades en el indicador de talla según la edad, son hombres; por lo tanto, se constituyen en el segmento de mayor prevalencia.

Figura 8. Peso de cada uno de los menores de edad que participan en la investigación.

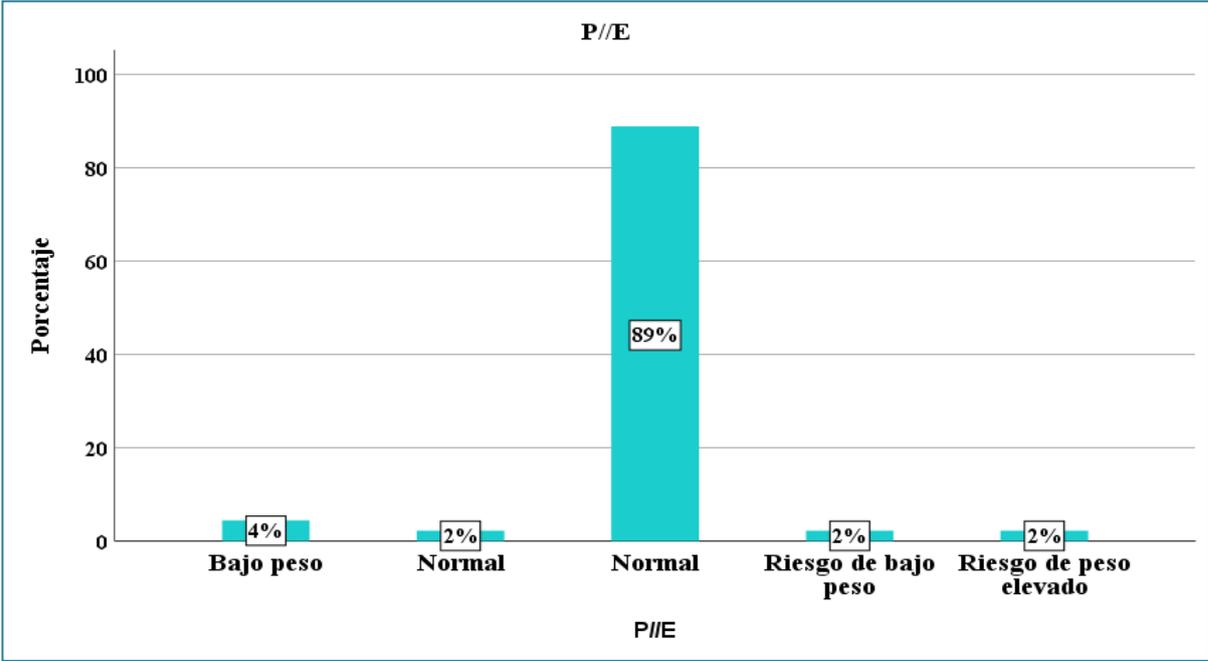


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: La figura muestra los pesos obtenidos en la valoración de los diferentes indicadores antropométricos. Obtenido de: investigación de campo.

El peso promedio que posee la población estudiada es de 11.68 kg, donde la medida que más se repite es 12.5 kg, debido a que existen 3 infantes con dicha valoración. Otra de las medidas de mayor frecuencia de repeticiones son las siguientes: 10, 7 kg (2 niños), 11, 3 kg (2 niños), 12 kg (2 niños), 13,5kg (2 niños), 14 kg (2 niños) y 8,5 kg (2 niños). Es decir, el resto de la población presenta diferentes valores en cuanto a la medición del peso de los menores de 5 años que acuden al centro de desarrollo infantil.

Figura 9. Relación peso/edad de los niños menores de 5 años de edad.

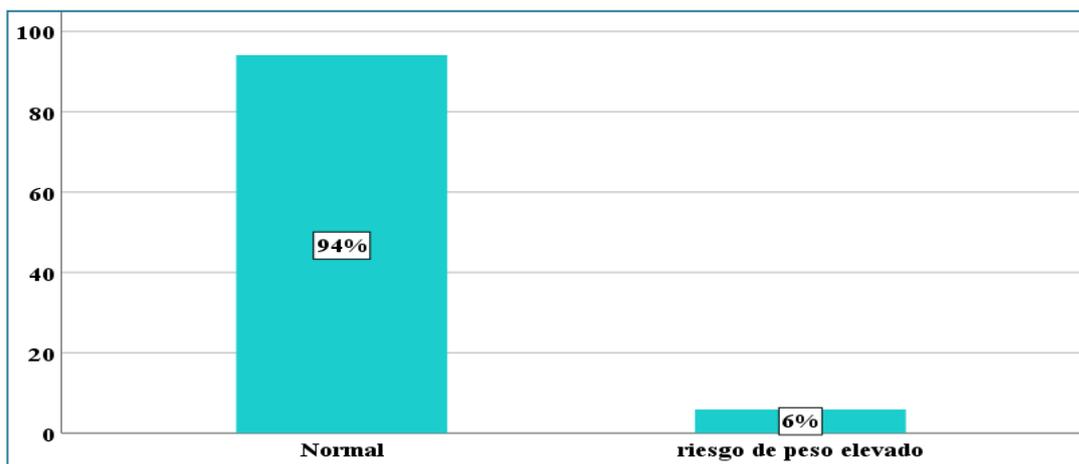


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: Relación peso/ edad de cada uno de los niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

La relación peso /edad permitió demostrar si el niño presenta problemas de bajo peso o bajo peso severo. Además, es importante mencionar que las medidas fueron realizadas con la edad exacta de los menores; por lo tanto, el presente indicador puede brindar una noción general sobre los problemas nutricionales de los infantes. Estos resultados reflejan que el 89% de los niños tienen un peso normal según la edad que poseen; sin embargo, existe un 4 % de infantes que tienen bajo peso y 2% con riesgo de bajo peso.

Figura 10. Relación peso/edad de las niñas menores de 5 años de edad.

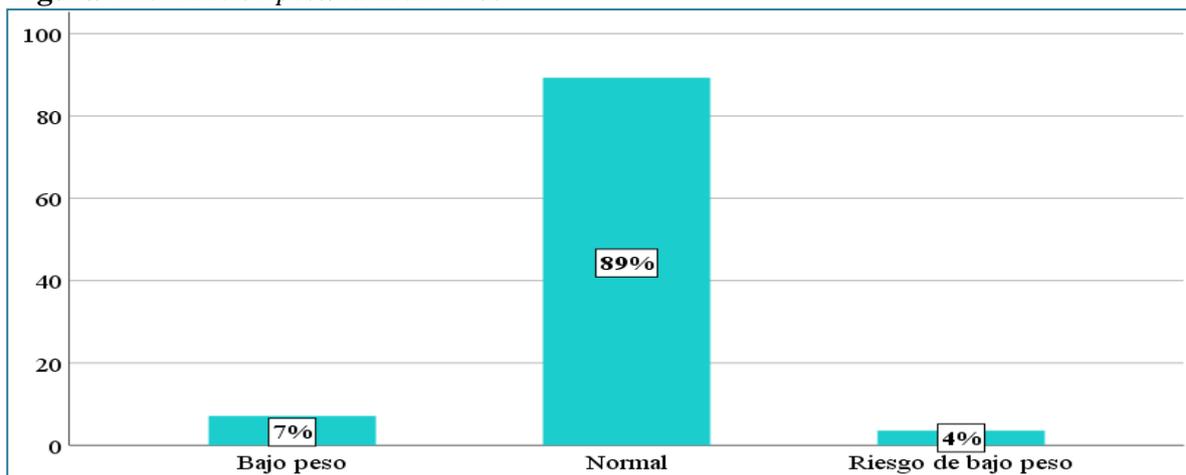


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: Relación peso/ edad de cada uno de las niñas menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Una vez obtenido los resultados del indicador peso/edad de toda la población estudiada, se procedió a particularizar el análisis por género. En el segmento de las niñas, ninguna presentó problemas de bajo peso; sin embargo, se resalta que existe un 6% que poseen riesgo de peso elevado. La información obtenida demuestra que el género femenino no cuenta con inconvenientes en el componente evaluado; no obstante, el peso según la edad no es un indicador determinante para conocer si los infantes presentan problemas de sobrepeso, obesidad o desnutrición. Motivo por el cual, se prioriza un análisis de mayor sigilo para determinar la prevalencia de desnutrición en niños menores a 5 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro.

Figura 11. Relación peso/edad de niños

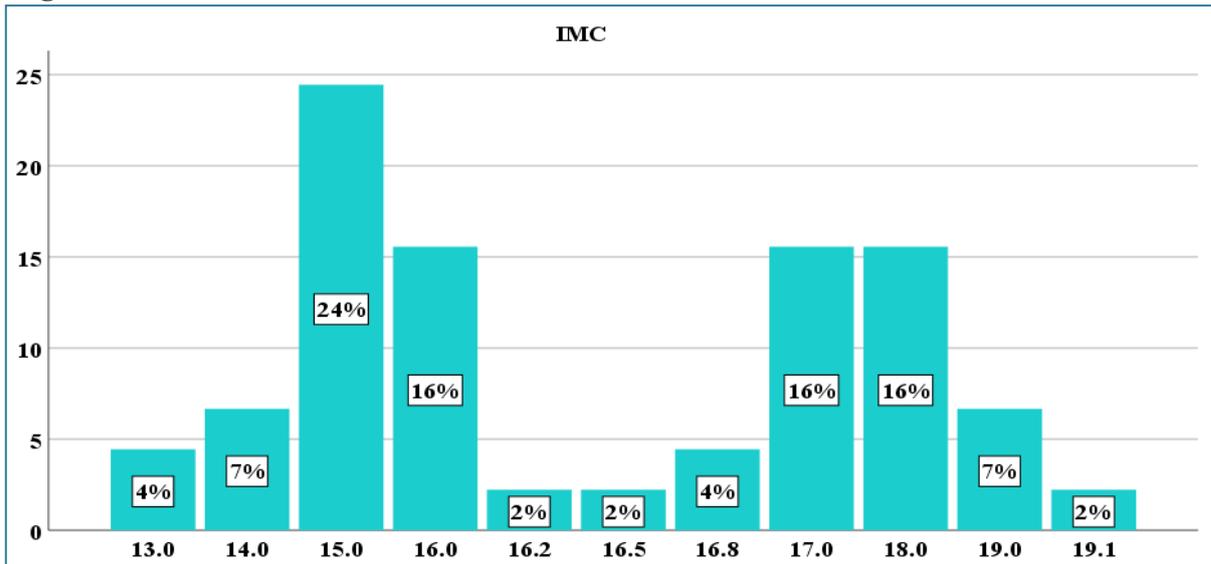


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: Relación peso/ edad de cada uno de los niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Con respecto a los niños del género masculino, se determinó que es el segmento que presenta un mayor número de infantes que se encuentran con un peso inadecuado en comparación con las niñas. El 7% de la población estudiada posee problemas de bajo peso; es decir, tienen una medida que está por debajo de -2 desviación estándar según el percentil de la Organización Mundial de la Salud. Además, otro 4 % indica que existen niños que presentan riesgo de bajo peso; por lo tanto, se interpreta a que dicho inconveniente se deba a la presencia de diversos factores asociados, tales como: desconocimiento de la importancia de una alimentación saludable, condiciones socioeconómicas y prácticas alimentarias. No obstante, se resalta que el 89% del segmento analizado tienen un peso normal; es decir, poseen un indicador que se encuentra en +2 y -2 DS, que refleja un peso saludable.

Figura 12. IMC de los menores de 5 años de edad del CDI

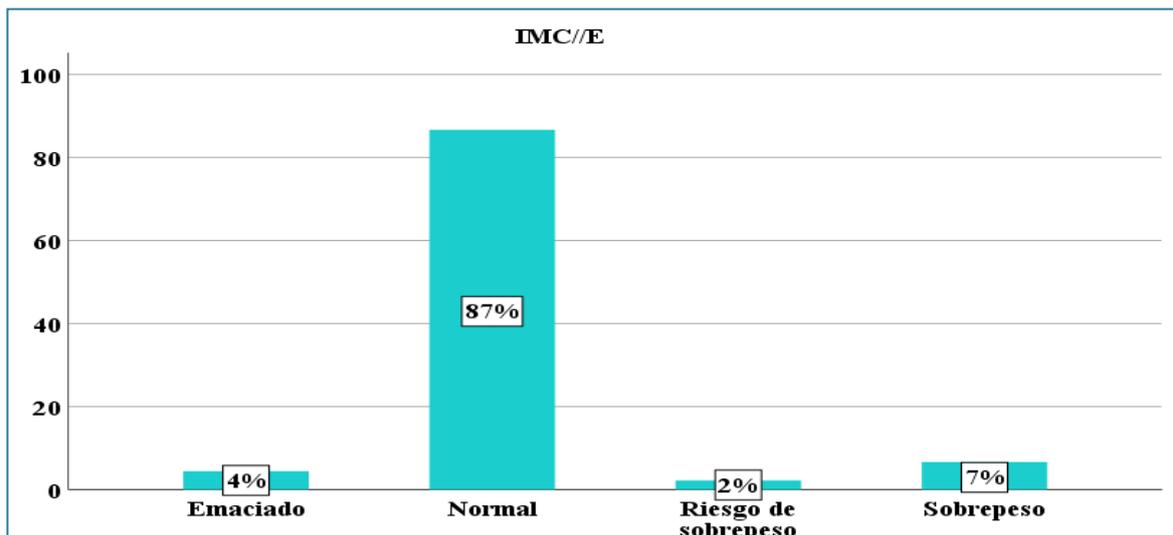


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: IMC de cada uno de los niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Los resultados demuestran que no existe un patrón con respecto a los datos del IMC, debido a que los infantes poseen diferentes medidas de peso y talla; además, sus edades también presentan una importante variabilidad. Sin embargo, el 24% de la población analizada posee un IMC de 15, también se destaca que existen 3 indicadores porcentuales del 16% donde se destaca la presencia de infantes con los siguientes IMC: 16, 17 y 18. Una vez obtenido los valores del IMC, se procede a evaluar dicho indicador según la edad y género, con el propósito de establecer problemas de nutrición por parte del niño. A continuación, se muestran los resultados.

Figura 13. Relación IMC/EDAD de los infantes del CDI

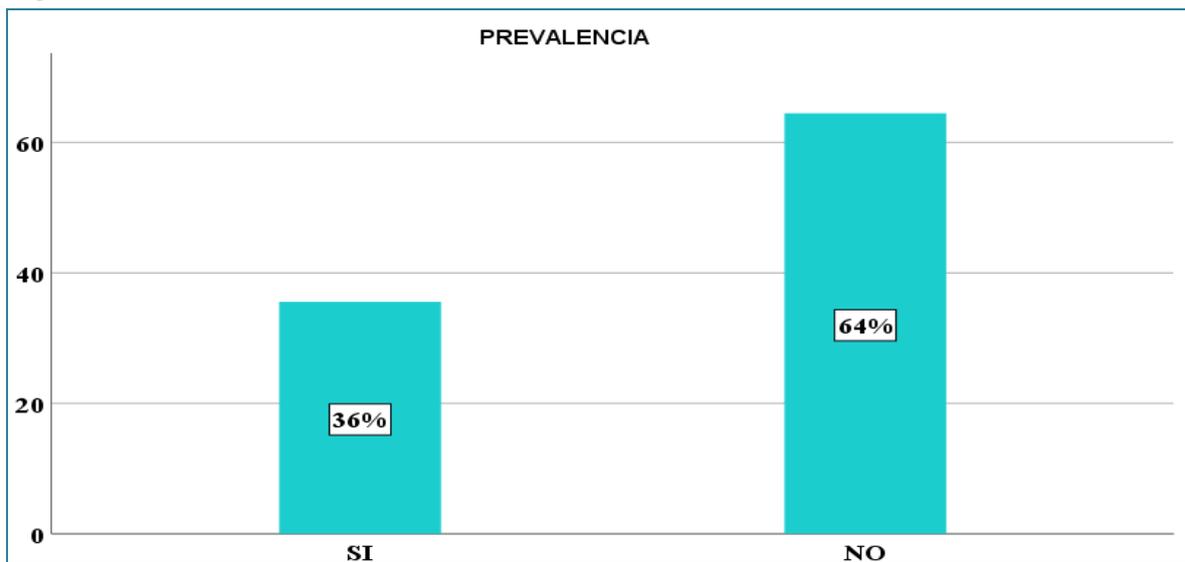


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: IMC/E de cada uno de los niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Es importante enfatizar que los resultados que se muestran en la figura 12 comprenden los indicadores de niños y niñas, de los cuales se determinó que el 87% poseen un IMC/edad normal; es decir, se encuentra en el rango +2 y -2DS del percentil. Sin embargo, durante el análisis se determinó que existe un 4% de niños emaciados; lo cual no es un aspecto menor; puesto que son infantes que presentan delgadez y problemas de nutrición.

Figura 14- Prevalencia de desnutrición en menores de 5 años de edad.

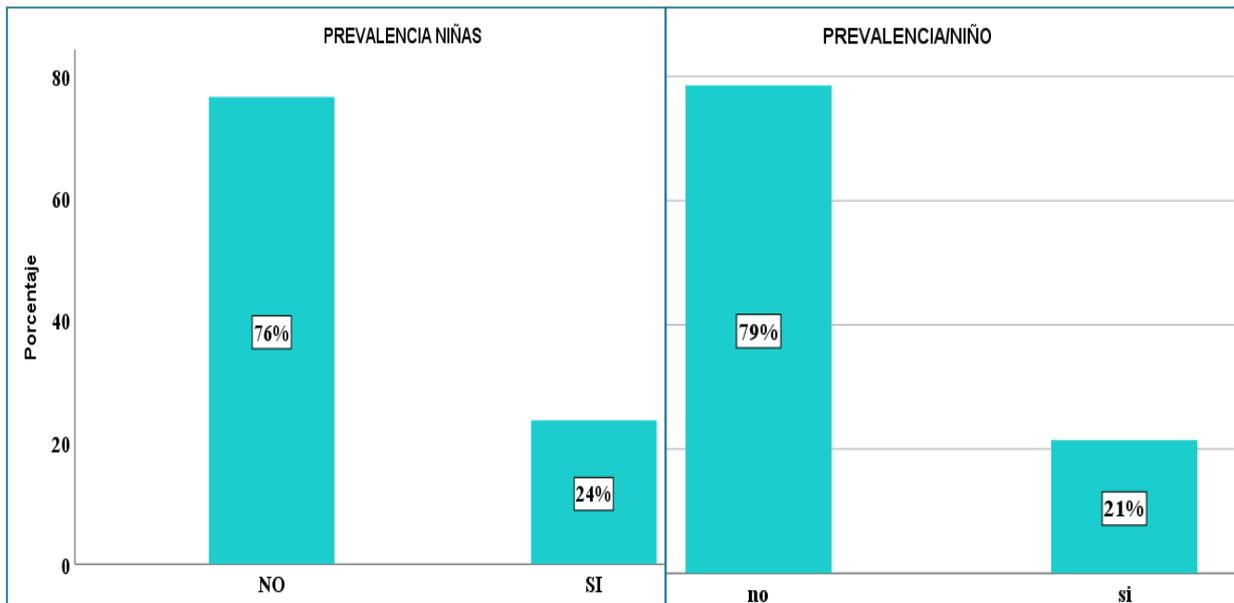


ELABORADOR POR: Lcda. Veronica Freire C.

Nota: prevalencia de desnutrición en niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Una vez analizado todos los indicadores antropométricos se determinó la prevalencia de desnutrición en los niños menores a 5 años de edad del centro de desarrollo infantil, donde se identificó que del total de infantes, el 36% presentó algún tipo de desnutrición. Por lo tanto, los hallazgos detectados demuestran que existe un número importante de niños que no poseen un estado nutricional adecuado en una edad de vital importancia para su desarrollo físico y mental. Los tipos de desnutrición identificados son: crónica (mayor prevalencia), crónica global y actual.

Figura 15. Prevalencia de desnutrición en el segmento femenino



Nota: prevalencia de desnutrición en niñas y niños menores a 5 años de edad. Obtenido de: investigación de campo.

Luego de determinar la prevalencia de desnutrición en toda la población, se procedió a establecerla en función del género. Por lo tanto, en el segmento de las niñas se identificó que el 24% poseen problemas de desnutrición, mientras que en el grupo de los niños se estableció un porcentaje de prevalencia del 21%; sin embargo, es importante destacar que, de los 45 infantes evaluados, el 62 % son hombres. Es decir, existe un mayor número de menores de sexo masculino con problemas nutricionales y de crecimiento.

Resultados de la Encuesta

Para identificar los factores asociados a la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años de edad del Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro, se aplicó una encuesta, la cual posee preguntas ligadas a los siguientes factores: social, económico, biológico y dietético. Es importante mencionar que, para determinar la confiabilidad del instrumento se evaluó el nivel de fiabilidad a través del estadístico Alfa de Cronbach.

Tabla 1. Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,755	18

Nota: resultados del análisis de fiabilidad del cuestionario de preguntas aplicados a los padres o representantes de los menores de 5 años de edad del CDI. Obtenido de: investigación de campo.

De acuerdo con Caycho (2017) un coeficiente de Alfa de Cronbach que se encuentre por debajo del valor de referencia 0.70, indica que el instrumento no es confiable y que sus ítems no se encuentran correlacionados entre sí; por lo tanto, no ayuda a comprender el comportamiento de las variables. Es decir, un Alfa de Cronbach con un valor igual o superior a 0.70, demuestra un adecuado nivel de fiabilidad; motivo por el cual, se establece que el cuestionario de preguntas dirigidas a los padres de familias o representantes legales de los infantes, es confiable, debido a que posee un Alfa de Cronbach de 0.755. A continuación, se muestra el análisis descriptivo de los resultados obtenidos en la encuesta.

Tabla 2. Sexo de las personas encuestadas.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Mujer	38	84,4	84,4
Hombre	7	15,6	15,6
Total	45	100,0	100,0

Nota: sexo de los padres de familias o representantes legales de los niños menores a 5 años de edad que acuden al CDI “Mis Pequeños Angelitos”. Obtenido de: investigación de campo.

Del total de personas encuestadas, el 84% fueron mujeres y el 16 % restante hombres; por lo tanto, se interpreta que son las madres de familias las que poseen un mayor acompañamiento del menor en el centro de desarrollo infantil.

Tabla 3. Resultados del factor social

		Frecuencia	Porcentaje
Edad en la que se casó	15 a 18	17	38%
	19 a 30 años	16	35%
	30 o más	12	27%
	Total	45	100%
Nivel de Escolaridad	Analfabeto	12	27%
	Primaria Incompleta	14	31%
	Primaria Completa	12	27%
	Secundaria	3	6%
	Superior	4	9%
	Total	45	100%
Estado Civil	Soltero/a	15	33%
	Casado/a	4	9%
	Divorciado/	16	36%
	Unión Libre	8	18%
	Viudo/a	2	4%
	Total	45	100
Integración del Hogar	Presencia de la madre	28	62%
	Presencia del padre	5	11%
	Presencia de ambos	10	22%
	Demás familiares	2	5%
	Total	45	100%
Uso de servicio básico	Si	29	64%
	No	16	36%
	Total	45	100%
Servicio de Alcantarillado	Si	30	67%
	No	15	33%
	Total	45	100%
Información Nutricional	Si	33	58%
	No	12	42%
	Total	45	100%
Recibir Charlas Nutricionales	Si	33	73%
	No	12	27%
	Total	45	100%
Conocimiento sobre la importancia de la Nutrición	Muy poco	7	16%
	Poco	27	60%
	Lo necesario	9	20%
	Bastante	2	4%
	Total	45	100%

Nota: resultados de los ítems que corresponden al factor social. Obtenido de: investigación de campo.

Los resultados de las preguntas del factor social permitieron identificar que el 38% de la población encuestada se casó entre los 15 a 18 años de edad; lo cual evidencia matrimonios jóvenes. El nivel de escolaridad de mayor predominio es primaria incompleta, debido a que

31% de las personas consultadas manifestaron no haber culminado la escuela. Otro hallazgo importante es que la mayoría son solteros o divorciados, el escenario descrito puede ser producto de la juventud. Al existir un número importante de personas solteras se consultó cómo se encuentra integrado el hogar, donde se determinó que un 62% de predominio de la figura materna. Durante el análisis del factor social también se consultó sobre el acceso a servicios básicos, lo cual permitió determinar que 64% de los individuos consultados sí poseen una adecuada accesibilidad de dichos servicios.

Cuando se consultó si han recibido información acerca de temas nutricionales, 58% mencionaron que sí, lo cual quiere decir que existe un número considerable de personas que no poseen información relacionada a la nutrición. El escenario identificado puede convertirse en una variable influyente en el cuidado del niño con respecto a la nutrición. Además, se evaluó si la población encuestada estaría dispuesta a recibir charlas acerca de temas nutricionales que salvaguarden el estado de salud de los niños, donde 73% indicaron que sí; por lo tanto, existe cierto grado de aceptación e iniciativa para promover una mejor alimentación a los infantes.

En las preguntas direccionadas al factor social se evaluó si conocen lo suficiente, mucho o poco sobre la importancia de la nutrición en la edad infantil; dicho interrogante ayudó a establecer que 60% de los padres de familia posee poco conocimiento acerca de los beneficios de una adecuada nutrición y las consecuencias que desencadena una alimentación poco saludable. El contexto descrito se puede explicar y comprender por el nivel de escolaridad que poseen las personas encuestadas; puesto que la mayoría solo poseen estudios incompletos de primaria.

La presencia de hogares disfuncionales, un bajo nivel de escolaridad y poco conocimiento sobre la importancia de la nutrición en niños menores de 5 años de edad, pueden convertirse en componentes que afecten el desarrollo integral de los infantes, debido a que se encuentran en una etapa importante, porque los hábitos alimenticios que desarrollen en la actualidad, perdurarán toda su vida, he ahí la importancia de alimentación adecuada que conlleve a un excelente estado nutricional.

Tabla 4. Resultados del factor económico.

		Frecuencia	Porcentaje
Tipo de vivienda	Prestada	14	31%
	Arrendada	24	53%
	Propia	7	16%
	Total	45	100%
Ingresos económicos	Inferior al básico	17	38%
	El Básico	24	53%
	Superior al básico	4	9%
	Total	45	100%
Ocupación	Estudiante	6	13%
	Que hacer doméstico	22	49%
	Agricultura	7	16%
	Servidor público	7	15%
	Otros	3	7%
	Total	45	100%
Situación Económica	Estable	8	18%
	Buena	19	42%
	Regular	16	36%
	Mala	2	4%
	Total	45	100%
Servicios de Salud que utiliza	Centros de salud público	19	42%
	Centros de salud privados	5	11%
	Seguro Campesino	13	29%
	Ninguno	8	18%
	Total	45	100%

Nota: resultados de los ítems que corresponden al factor económico. Obtenido de: investigación de campo.

Los resultados obtenidos en el análisis del factor económico permitieron determinar los siguientes hallazgos: el 53% de la población encuestada arrienda una vivienda y poseen como ingresos económicos un salario básico; además, la mayoría de las personas consultadas manifiestan que su principal ocupación se basa en la realización de labores domésticas. Este último hallazgo demuestra que los hogares de las unidades de análisis poseen una sola fuente de ingreso; de igual manera se consultó sobre cómo evalúan su situación económica, donde el 42% consideran que es buena y otro 36% manifiestan que regular. Por lo tanto, se interpreta que no todas las familias poseen un óptimo contexto económico.

También se consultó sobre qué tipo de servicios de salud utiliza y el 42% indicaron que utilizan los servicios que ofertan los centros de salud pública, de igual manera un segmento importante (29%) manifestó que asisten al seguro campesino para recibir atención médica o insumos médicos. Los hallazgos denotan que el factor económico influye en las condiciones de vida de las personas y por consiguiente en sus hábitos alimenticios.

Tabla. 5
Resultados del factor biológico.

		Frecuencia	Porcentaje
Lactancia Materna Exclusiva	Si	35	78%
	No	10	22%
	Total	45	100%
Presencia de anemia severa de la madre	Si	11	24%
	No	34	76%
	Total	45	100%

Nota: resultados de los ítems que corresponden al factor biológico. Obtenido de: investigación de campo.

Otro de los factores analizados en la presente investigación es el factor biológico, donde se indagó sobre la influencia de la lactancia materna exclusiva (LME) y presencia de anemia severa de la madre durante la etapa gestacional en la prevalencia de desnutrición de niños menores de 5 años de edad. Los resultados de este componente reflejan que solo el 78% de los infantes obtuvieron LME; mientras que, el 76 % de las madres no desarrollaron anemia severa durante el embarazo. La información obtenida demuestra que existe un número importante de niños que no contaron con un periodo de lactancia materna exclusivo tal como lo recomienda la Organización Mundial de la Salud y la Unicef. Además, la presencia de anemia severa durante el embarazo, influye a que el niño no cuente con adecuado desarrollo físico.

Tabla 6. *Resultados del factor dietético*

		Frecuencia	Porcentaje
Factor Dietético	Práctica Alimentaria Correcta	31	78%
	Práctica Alimentaria Regular	12	22%
	Práctica Alimentaria Incorrecta	11	24%
	Total	45	100%

Nota: resultados de los ítems que corresponden al factor dietético. Obtenido de: investigación de campo.

Para el análisis del factor dietético se utilizaron 13 interrogantes, donde se consultó aspectos relacionados a los hábitos alimenticios que poseen los niños. Dichos resultados se procesaron con las escalas descritas en la tabla 6, lo cual permitió sintetizar los hallazgos y explicar en mayor medida cómo se encuentra la alimentación de los infantes. La información obtenida demuestra que la mayoría de los menores de edad cuentan con una práctica alimentaria correcta; sin embargo, existe un 24% de niños que no posee un patrón alimenticio incorrecto.

El escenario descrito explica en cierta medida la prevalencia de desnutrición de los menores de edad.

Análisis Comparativo, Evolución, Tendencia y Perspectivas

La Organización de Naciones Unidas destaca que el hambre en el mundo crece de forma exponencial. Existen más 800 millones de seres humanos que forman parte de esta problemática social, de los cuales al menos 159 millones niños presentan problemas ligados a déficit de crecimiento. Otro reporte brindado por la Organización Mundial de la Salud, revelan que, además de los 159 millones de infantes menores de 5 años con dificultad de crecimiento, existe 50 millones más con emaciación. Los datos estadísticos referenciados demuestran que la desnutrición es un problema de salud pública que afecta a la población en general. (Dávila, 2017)

Chapoñan (2019) en su investigación sobre los factores asociados al estado nutricional de niños menores de 5 años de edad, estableció como resultado que existe correlación significativa entre el factor social y dietético con el estado nutricional que presentan los infantes; donde se destaca como hallazgo que el inadecuado patrón alimenticio y el bajo nivel de conocimiento sobre la importancia de una alimentación saludable en la etapa infantil de los niños, influye en la presencia de desnutrición. Además, en la presente investigación se determinó que el factor económico no posee relación con la aparición de problemas nutricionales.

Los resultados referenciados concuerdan de manera parcial con los hallazgos identificados en el estudio, debido a que el factor dietético sí influye en la prevalencia de desnutrición de niños menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Desarrollo Integral “Mis Pequeños Angelitos”. No obstante, el factor social no ejerce condicionamiento sobre la variable dependiente; por lo tanto, es un hallazgo que difiere de la investigación utilizada para el análisis comparativo. De igual manera sucede con el factor económico, puesto que en el presente estudio se determinó relación significativa con la presencia de desnutrición en los infantes.

Dávila (2017) en su estudio sobre los factores asociados a la malnutrición en niños de 3 a 5 años de edad que asisten a centros del buen vivir del cantón Cotacachi, determinó que los factores tipo de familias e ingresos económicos presentan correlación estadística con la variable malnutrición; además, se determinó que el nivel de escolaridad no ejerce influencia en la presencia de desnutrición. La información obtenida revela que los factores asociados a la

prevalencia de desnutrición varían en función del contexto en el que se encuentran los seres humanos.

Los hallazgos identificados que se referenciaron, concuerdan en cierta medida con los resultados de la investigación, debido a que el factor económico sí presentó relación estadística con la variable malnutrición. Sin embargo, los datos obtenidos denotan que no existe concordancia para el factor social; por lo tanto, se establece que no existe un patrón definido sobre cuáles son los principales factores que generan problemas de desnutrición infantil. En tal virtud, se precisa que, para determinar la evolución de la temática estudiada se requiere de constantes investigaciones de alto impacto que permitan determinar un estándar sobre cuáles son las variables que mayor condicionamiento producen para la presencia de desnutrición en niños menores de 5 años de edad.

Verificación de Hipótesis

A continuación, se detallan la hipótesis general y específicas, las cuales serán contrastadas con los resultados del análisis estadístico e inferencial.

Hipótesis General: Existen factores que contribuyen a la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro, Enero – Mayo 2021.

Esta hipótesis es aceptada, en virtud de que a pesar de que no hay una correlación estadística entre todos los factores asociados y la variable prevalencia de desnutrición, existen componentes que sí presentan asociación, tales como: factor económico, biológico y dietético. A continuación, se muestran los resultados de la prueba estadística.

Tabla 5. *Relación estadística de las variables.*

Pruebas de chi-cuadrado			
Chi-cuadrado de Pearson	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
	16,123 ^a	21	,763
Razón de verosimilitud	20,978	21	,460
Asociación lineal por lineal	,236	1	,627
N de casos válidos	45		

Nota: resultados de la relación estadística de las variables. Obtenido de: investigación de campo.

Para correlacionar las variables se utilizó la prueba del chi cuadrado, con la intención de determinar el nivel de influencia que posee la variable independiente en la dependiente. Es importante manifestar que las variables poseen asociación estadística cuando el resultado de la prueba posee un P- value < a 0,005.

Al evaluar la correlación entre los factores asociados y la prevalencia de desnutrición se determinó que no existe una relación estadística, debido a que no todos los factores estudiados influyen de forma significativa en la variable prevalencia de desnutrición. No obstante, cuando se realizó la prueba estadística de forma individual para cada uno de los factores estudiados, se determinó que los factores: económico, biológico y dietético sí poseen una relación estadística con la variable dependiente; por lo tanto, se acepta la hipótesis planteada.

Hipótesis específica 1: Los factores socioculturales influyen de forma significativa en la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro, Enero – Mayo 2021.

No se acepta la hipótesis específica 1, debido a que el factor social no presenta asociación estadística. De forma seguida se muestran los resultados de la prueba Chi Cuadrado aplicada a cada uno de los factores considerados en la presente investigación.

Tabla 6. *Relación estadística por cada uno de los factores asociados*

Factores Asociados	Chi Cuadrado P-value (< a 0.05)
Factor Social	0.70
Factor Económico	0.033
Factor Biológico	0.000
Factor Dietético	0.000

Nota: resultados de la relación estadística por cada uno de los factores asociados. Obtenido de: investigación de campo.

Hipótesis específica 2: Existe un bajo nivel de conocimiento por parte de los padres de familia sobre alimentación y nutrición saludable en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro, Enero – Mayo 2021.

Para comprobar esta hipótesis se analizaron las respuestas de las preguntas ligadas al factor social, donde se consultó sobre el conocimiento que poseen los padres de familias acerca de la importancia de la nutrición en la etapa infantil; por lo tanto, se acepta la hipótesis específica debido a que el 60% de las personas encuestadas manifestaron que poseen poco conocimiento sobre el aspecto descrito.

CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación acerca de los factores asociados a la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años de edad, permitieron establecer las siguientes conclusiones:

La prevalencia de desnutrición en los infantes que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” es del 36%. Es importante manifestar que el porcentaje descrito engloba tanto mujeres como hombres. Los tipos de desnutrición identificados son: desnutrición crónica, desnutrición actual y crónica global.

Los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años de edad son: factor económico, biológico y dietético, cada uno presentó asociación estadística con la variable dependiente, cuyos valores fueron: 0.033, 0.000 y 0.000; los cuales demuestran que poseen una relación estadística significativa, debido a que son indicadores que se encuentran por debajo del valor de referencia, donde el P-value para determinar la asociación es de $<0,005$. Por lo tanto, se concluye que los factores descritos han influido a la presencia de desnutrición en los infantes estudiados.

El nivel de conocimiento de los padres de familia con respecto a la alimentación que deben tener los menores de 5 años de edad es bajo, a pesar de que existe un segmento importante de personas encuestadas que manifestaron haber recibidos charlas sobre la importancia de la nutrición. Además, la mayoría de la población poseen como nivel de escolaridad la primaria, el cual es un hallazgo que explica el desconocimiento que existe sobre la relevancia que posee una alimentación saludable durante la etapa infantil.

El 73 % de la población manifestó estar interesada en recibir charlas y asesorías sobre la nutrición; motivo por el cual, se establece que es necesario la elaboración de un plan educacional con el propósito de incrementar el nivel de conocimiento de los padres acerca de la alimentación que debe recibir los niños menores de 5 años de edad y evitar problemas de salud asociados con la desnutrición.

RECOMENDACIONES

En función de las conclusiones establecidas en la presente investigación, se definen las siguientes recomendaciones:

Se recomienda a los padres de familias de los niños que presentan problemas de desnutrición, mejorar los patrones alimenticios y hábitos de vida, con el objetivo de que el niño cuente con un estado nutricional acorde a la edad que poseen. De igual manera se sugiere a los representantes de aquellos niños que presentan riesgos de bajo peso o talla, tomar las medidas correctivas necesarias para que los infantes no sufran de problemas de salud ligados a la desnutrición.

Se sugiere que el Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” implemente estrategias de acción de mayor impacto en el cuidado nutricional de los niños. Además, se recomienda el diseño y elaboración de planes pedagógicos que resalten la importancia que posee la nutrición en la vida de los infantes menores a 5 años de edad. También se sugiere la implementación de actividades de seguimiento y monitoreo constante que cause un impacto positivo en el cuidado y desarrollo integral de los niños.

Es recomendable que los padres de familia aumenten su nivel de conocimiento sobre la alimentación y nutrición; es decir, se sugiere buscar un mayor asesoramiento en temas nutricionales, con la premisa de garantizar un adecuado estado de salud en los niños menores de 5 años de edad.

CAPÍTULO V

PROPUESTA

5.1 Tema

Plan de educación nutricional para evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición, en niños menores de 5 años del CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro.

5.2 Fundamentación

La desnutrición es uno de los problemas de salud que tiene gran impacto en la sociedad, debido a diversos factores, los infantes son un grupo altamente vulnerable a padecer esta patología, produciendo consecuencias que afectan al desarrollo integral de los mismos. (Naranjo, Alcivar, & Betancourth, 2020). El estado nutricional influye en el crecimiento y desarrollo de infantes menores de 5 años de edad, la alimentación a la que acceden es trascendental para mantener un buen estado de salud, la misma que depende de factores sociales, culturales, económicos, entre otros. Si los infantes no cuentan con una adecuada alimentación y nutrición, presentarán limitaciones en su crecimiento como bajo peso, desnutrición y complicaciones relacionadas a su desarrollo. (Luna, Hernandez, Rojas, & Cadena, 2018).

Cunalata y Noriega (2020) la desnutrición infantil es considerada una patología que resulta cuando los infantes poseen un estado nutricional anormal. Durante los primeros años de un niño es indispensable que tenga una buena alimentación, ya que de aquello dependerá su crecimiento, desarrollo y salud integral. La malnutrición se refiere a la deficiencia, exceso o desequilibrio de nutrientes en el organismo. Quevedo (2019) expresa que en los infantes una malnutrición puede causar sobrepeso y desnutrición, dichos trastornos pueden provocar enfermedades cardiovasculares como diabetes, problemas de desarrollo físico, intelectual e incluso podría llevar a la muerte.

El desarrollo de los niños de 0 a 5 años es continuo, experimentan una evolución de sus capacidades físicas, intelectuales y emocionales, en ambos procesos se presentan etapas como: crecimiento físico, pensamiento y razonamiento, desarrollo afectivo, social, sensorial, motor y del lenguaje. Durante este periodo es fundamental que los niños tengan una buena alimentación para prevenir desequilibrios alimenticios que puedan generar desnutrición e incidir en su crecimiento y desarrollo. Según Fonseca, Quesada, Rodríguez y Estrada a (2020)

existen dos periodos que ayudan a prevenir la desnutrición infantil que son el embarazo y los primeros años de vida del niño, debido a que en esta etapa se produce el desarrollo básico de los infantes y si la alimentación o atención es inadecuada en este tiempo, producirá fuertes daños físicos y cognitivos que lo afectaran a lo largo de su vida.

5.3 Justificación

La presente propuesta se justifica debido a que en la actualidad la desnutrición en los infantes es un problema de salud pública que afecta a la sociedad y su prevalencia va en aumento, originando una serie de problemáticas a los niños, entre las que se destacan: problemas de aprendizaje, desarrollo físico y mental. Por tal razón, existe la importancia de realizar un plan de educación con la finalidad de educar, capacitar y concientizar a los padres de familia de los niños menores de cinco años que acuden al CDI “Mis Pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro, sobre la importancia de la nutrición. Además, se fomentará a que tanto padres de familia como infantes adopten un estilo de vida saludable e identifiquen los beneficios que implica llevar una alimentación adecuada para evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición.

Los beneficiarios directos de la propuesta son los infantes que acuden al Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos” y padres de familia, estos últimos podrán informarse sobre la importancia y beneficios de que los niños tengan una alimentación adecuada, lo cual promoverá hábitos alimentarios saludables para los preescolares, debido a que los responsables de su cuidado tendrán la información necesaria para la selección de alimentos con alto valor nutricional, lo que evitará problemas de desnutrición. Además, una alimentación saludable ayudará a un buen desempeño escolar y adecuado desarrollo físico e intelectual.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivo General de la Propuesta

- Elaborar un plan de educación nutricional para evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición en niños menores de 5 años acuden al CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro.

5.4.2 Objetivos Específicos de la Propuesta

- Concientizar a los padres de los niños menores de 5 años que acuden al CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro sobre la importancia de los hábitos alimenticios saludables.
- Reducir los problemas de salud relacionados con desnutrición en los niños menores de 5 años que acuden al CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro.

5.5 Ubicación

El Centro de Desarrollo Infantil “Mis Pequeños Angelitos”, se encuentra ubicado en el sector “Las Piñas” Calle Belin, entre Jorge Araujo de la ciudad de Milagro provincia del Guayas. Este CDI es una institución encargada de brindar atención integral a los infantes de 0 a 5 años, donde reciben educación inicial, alimentación balanceada, salud preventiva, apoyo psicológico y estimulación.



Figura 1. Ubicación CDI “Mis Pequeños Angelitos”

5.6 Estudio de Factibilidad

Humana

La elaboración de un plan de educación nutricional para los padres de familia contribuirá a reducir los problemas de salud relacionados con la desnutrición que poseen los infantes menores de 5 años del CDI; lo cual, permitirá que los preescolares lleven una alimentación adecuada y una vida saludable con hábitos inculcados desde casa. Esto es indispensable debido a que en este periodo de tiempo se produce el desarrollo básico de los infantes y si la alimentación o atención es inadecuada en este tiempo, producirá efectos negativos tanto físicos como cognitivos que impactaran en toda su vida. Además, es factible porque existe el recurso humano para desarrollar la propuesta entre ellos se pueden mencionar: la investigadora, quien ejecutará el rol docente de un profesional de salud con los conocimientos adecuados para llevar a cabo las actividades, población objeto de estudio que son los infantes, el profesional a cargo del CDI y padres de familia quienes intervendrán en el desarrollo de la propuesta.

Económica

Los costos que demanda la propuesta serán asumidos por la investigadora, esto incluye los recursos digitales para la presentación de diapositivas y elaboración del material didáctico como folletos y afiches; también, se contará con el apoyo del personal encargado del centro de educación, quien prestará toda la ayuda que sea necesaria; razón por la cual, no existen barreras financieras para la puesta en marcha de la propuesta.

Legal

La ejecución de la propuesta es importante porque se pretende garantizar en los infantes su derecho a una buena alimentación. La Constitución del Ecuador (2008) en su artículo 12 expresa que todas las personas tienen derecho de acceder de manera segura y permanente a alimentos sanos y nutritivos. Además, el Estado es el encargado de promover la soberanía alimentaria. El Plan Nacional del Buen Vivir (2017) tiene como una de sus políticas: combatir la mala alimentación, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, lo cual muestra el respaldo legal de la propuesta.

Administrativa

El Centro de Desarrollo Infantil al ser una entidad financiada por el MIES a través de sus programas incentiva a que los niños tengan una buena nutrición y salud. La gestión del personal es realizada por el mismo con el fin de garantizar la atención, cuidado y todos los requerimientos necesarios para que los infantes tengan una atención integral durante la primera infancia, lo cual muestra la factibilidad administrativa.

5.7 Descripción de la propuesta

La propuesta consiste en un plan de educación nutricional para los padres de los niños menores de 5 años que acuden al CDI “Mis Pequeños Angelitos”, de la ciudad de Milagro con la finalidad de evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición. Se la ejecutará a través de la realización de actividades de tipo educativo que consistirán en capacitaciones que se brindarán a los padres de familia de los infantes que asisten al centro de desarrollo infantil. El desarrollo de la propuesta contempla la difusión de información y material educativo sobre la alimentación y sus nutrientes, hábitos de alimentación, consecuencias de la desnutrición, nutrición infantil, entre otros. Dentro de los recursos que se utilizarán para ofrecer la información será por medio del uso de herramientas digitales, folletos y afiches.

5.7.1 Actividades

PLAN DE EDUCACIÓN NUTRICIONAL
ACTIVIDAD 1 TEMA: La alimentación y sus nutrientes MATERIAL: Proyector (exposición de diapositivas) entrega de folletos DURACIÓN: 1 hora y 30 min
ACTIVIDAD 2 TEMA: Hábitos de alimentación saludable MATERIAL: Carteles DURACIÓN: 1 hora y 30 min
ACTIVIDAD 3 TEMA: Consecuencias de la desnutrición infantil MATERIAL: afiches DURACIÓN: 1 hora y 30 min

ACTIVIDAD 4

TEMA: Importancia de la nutrición en niños de 0 a 5 años

MATERIAL: Proyector (exposición de diapositivas), entrega de folletos

DURACIÓN: 1 hora y 30 min

Nota: Todas estas actividades serán realizadas a través de capacitaciones a los padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil “Mis pequeños Angelitos” de la ciudad de Milagro. Para que los padres asistan se los citará con anticipación mediante una llamada telefónica o cuando se acerquen a la entidad sobre el día y la hora de la reunión.

A continuación, se describen las actividades que contiene el plan de educación nutricional:

Actividad 1: todas las actividades que se realizarán en el plan de educación nutricional serán a través de capacitaciones brindadas a los padres de los infantes. En la primera actividad se abordará el tema “La alimentación y los nutrientes”, la capacitadora a través de la reproducción de diapositivas difundirá toda la información respecto al tema, se enseñará sobre la importancia de los alimentos y cuál es el aporte de los nutrientes para el organismo.

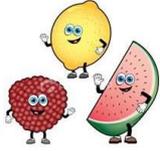
A través del aprendizaje de estos temas los progenitores podrán obtener conocimientos más profundos sobre cómo mantener una alimentación saludable y equilibrada y además conocer para qué sirven y en que alimentos se encuentran los distintos nutrientes que son esenciales para que los infantes no tengan deficiencias en su desarrollo. La intervención tendrá una duración de 1 hora y 30 minutos, donde se permitirá que exista interacción entre el expositor y los participantes, quienes podrán realizar preguntas respecto a las temáticas; además, se entregará material educativo y de apoyo como folletos para una mayor comprensión.

Figura 16. Modelo del Folleto sobre el tema “La alimentación”

▶ LA ALIMENTACIÓN

Es fundamental para el crecimiento y el desarrollo físico de nuestros/as hijos, lo que hace fundamental la labor de los/as educadores/as a la hora de fomentar unos hábitos adecuados.

Para que la alimentación y la higiene se conviertan en hábitos, debemos llevarlos a cabo a la misma hora, en el mismo sitio y de la misma forma.



Por otro lado, la nutrición es el proceso que se encarga de transformar las sustancias que recibe de la alimentación, con 3 objetivos fundamentales:

1. Producir energía
2. Regular el metabolismo
3. Posibilitar el crecimiento

Comiendo saludablemente conseguimos...:

- Tener energía durante todo el día
- Conseguir las vitaminas y minerales necesarios
- Mantener fuertes a nuestros/as hijos/as para realizar deportes y otras actividades
- Lograr alcanzar su estatura máxima
- Mantener el peso adecuado para su edad y estatura

¿Qué significa comer saludablemente?

- Establecer de cuatro a cinco comidas principales al día
- No comer entre horas
- Consumir preferentemente alimentos ricos en fibra, como frutas, verduras o legumbres
- Comer pescado al menos dos o tres veces a la semana
- Limitar el consumo de bebidas azucaradas, como refrescos, bollería industrial, aperitivos de bolsa, etc.
- Limitar en consumo de frituras
- Cocinar las legumbres evitando las grasas y embutidos
- Utilizar aceite de oliva virgen
- Fomentar la actividad física y los juegos al aire libre, limitando los horarios de televisión, computadora o videojuegos.
- Y uno de los aspectos más importantes es OTORGARLE IMPORTANCIA AL DESAYUNO



!!! IMPORTANTE !!!

Mejorando nuestros hábitos alimentarios y haciendo un desayuno saludable mejoramos nuestro estado nutricional

EL DESAYUNO...

Es la comida más importante del día. Sin un desayuno completo el/la niño/a tendrá dificultades para hacer frente al gasto energético diario.

En edad escolar disminuirá su atención y concentración, lo que dificultará su aprendizaje.

Los pediatras aconsejan que, en edad escolar, el aporte calórico corresponda al 25% del total diario de calorías, proporcionando el almuerzo el 35%, la merienda un 10% y la cena el 30% del aporte calórico.

Un desayuno saludable debe incluir:

El Plato del Bien Comer



Nota: en la figura se muestra información acerca de la alimentación, los beneficios es importancia que posee.

Actividad 2: Para la elaboración de la actividad se utilizarán carteles con información del tema “Hábitos de alimentación saludable” se hablará sobre la importancia de los hábitos alimentarios en los infantes y que beneficios genera llevar una alimentación saludable. Estos contenidos se darán a conocer con la finalidad de que los padres de los niños adquieran conocimientos y ayuden a prevenir problemas asociados a una mala alimentación en los preescolares, tales como: sobrepeso, obesidad, desnutrición, problemas de aprendizaje y retraso en el crecimiento. Es decir, ayudará a reducir el riesgo de padecer enfermedades en un futuro cercano. La actividad se la realizará de manera creativa y dinámica para captar la atención de los participantes.

Figura 17. Modelos de cartel “Hábitos de alimentación saludable”



Nota: en la figura se muestra información acerca de los buenos y malos hábitos alimenticios.

Figura 18. Modelos de cartel “Tips para la hora de la comida”



Nota: en la figura se muestra información acerca de tips a la hora de la comida.

Actividad 3: En esta capacitación se abordará los temas relacionados a las Consecuencias de la desnutrición infantil, se realizará a través de la utilización de recursos digitales y se entregarán afiches a los padres de familia para reforzar la información. La finalidad de esta intervención es que los progenitores puedan conocer como este trastorno causa un impacto negativo en el desarrollo físico e intelectual del infante. Por medio del aprendizaje de estos temas los padres podrán tomar medidas preventivas para minimizar el riesgo de padecer ciertas patologías a causa de la desnutrición infantil.

Figura 19. Modelos de afiche “Consecuencias de la Desnutrición Infantil”



Nota: en la figura se muestra información de cómo serán los afiches que se entregarán en el plan educacional.

Figura 20. Modelos de afiche “¿Cómo evitar la desnutrición crónica infantil?”



Nota: en la figura se muestra información de cómo serán los afiches que se entregarán en el plan educacional.

Actividad 4: La temática de esta actividad se basa en resaltar la importancia de la nutrición en niños de 0 a 5 años. Los padres serán capacitados con información sobre las consecuencias de una alimentación inadecuada en niños menores de cinco años; además, se concientizarán de la relevancia de controlar la alimentación y evitar deficiencias nutricionales en sus hijos durante los primeros años de vida. La información se la difundirá por medio de la exposición de diapositivas y el uso de folleto.

Figura 21. Modelo de folleto “Nutrición infantil”



Nota: en la figura se muestra información de cómo serán los afiches que se entregarán en el plan educacional.

5.7.2 Recursos, Análisis financiero

5.7.2.1 Recursos

Recursos Humanos

- Padres de familia
- Profesional encargado del CDI
- La investigadora

Recursos Materiales

- Laptop
- Proyector
- Internet
- Impresiones de papelería
- Sillas

5.7.2.2 Presupuesto

Tabla 7. *Presupuesto.*

Recursos	Cantidad	Total
Laptop	1	Autogestión
Proyector	1	Autogestión
Internet	1	\$20
Impresiones de papelería		\$80
Sillas	25	Autogestión
Total		\$100

Nota: en la tabla 8 se reflejan los gastos incurridos para la elaboración del proyecto de investigación. **Elaborado por:** Verónica Freire.

5.7.3 Impacto

El impacto que tendrá la propuesta se basa en que a través de la realización de las actividades que contiene el plan de educación nutricional, los padres podrán tener mayor conocimiento e información sobre la importancia y beneficios de que sus hijos tengan una alimentación adecuada y así evitar o prevenir problemas de salud relacionados a la desnutrición. Los beneficiarios directos de la propuesta son los infantes que acuden a este centro de desarrollo infantil, porque si tienen una correcta nutrición motivada por sus padres durante los primeros años, mejorará el desempeño escolar, tendrán una buena salud, desarrollo físico e intelectual y crecimiento adecuado.

5.7.4 Cronograma de la propuesta

Actividades	Duración																			
	Diciembre																			
	Semana 1					Semana 2					Semana 3					Semana 4				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Crear el material informativo de las temáticas a tratar, esto incluye material de apoyo (impresión de folletos, realización de afiches) y diapositivas	■	■	■	■																
Informar a los padres de familia sobre el plan de educación y coordinar los días en los cuales se realizarán las capacitaciones.				■																
Actividad 1: Capacitación sobre la alimentación y los nutrientes -Importancia de los alimentos y nutrientes									■											
Actividad 2: Capacitación del tema hábitos de alimentación saludable -Importancia de los hábitos de alimentación saludables en los infantes. - Beneficios de una buena una buen alimentación.														■						
Actividad 3: Capacitación del tema desnutrición infantil -Consecuencias de la desnutrición															■					
Actividad 4: Capacitación sobre la importancia de la nutrición en los infantes de 0 a 5 años. -Importancia de controlar la alimentación -Consecuencias de las deficiencias nutricionales en los niños de 0 a 5 años																				■

5.7.5 Lineamientos para evaluar la propuesta

Se evaluarán los resultados al finalizar cada actividad, mediante la realización de sencillos interrogatorios con preguntas sobre los temas tratados a los padres para saber el nivel de asimilación de la información, estas serán planificadas por el expositor con anticipación. Además, se realizarán controles de asistencia a los padres de familia y también se tomará en consideración la intervención de los asistentes y así se podrá evidenciar la profundidad de sus conocimientos o dudas sobre el tema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, G., Calvo, J., & Bernal, M. (2019). Factores asociados a malnutrición en niños entre 2 y 5 años Oicatá, Colombia. *Revista de investigación en Salud. Universidad de Boyacá*, 6(1), 103-119. Obtenido de <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/297/458>
- Alvarez, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15-26. Obtenido de file:///C:/Users/Dell/Downloads/Dialnet-DesnutricionInfantilUnaMiradaDesdeDiversosFactores-7099919.pdf
- Alvarez, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15-26. Obtenido de file:///C:/Users/lenovo/Downloads/Dialnet-DesnutricionInfantilUnaMiradaDesdeDiversosFactores-7099919.pdf
- Amar, J. (2016). *Desarrollo infantil y prácticas del cuidado*. Barranquilla: Universidad del Norte. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=0TGjDwAAQBAJ&dq=desarrollo+infantil&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Asamblea Constituyente. (4 de 09 de 2018). Constitución de la Republica del Ecuador. *Constitución del Ecuador*. Quito, Pichcincha, Ecuador: Secretaria de la Asamblea Constitucional.
- Asamblea Nacional. (20 de Octubre de 2008). Constitución del Ecuador. Quito, Pichincha, Ecuador: Lexis Finder. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- BBC News Mundo. (11 de Septiembre de 2018). *Los tres países de América Latina con más hambre (y el único donde aumento en la última década)*. Obtenido de BBC News Mundo: www.bbc.com: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-45503585>

Bengoa, J. (11 de Octubre de 2021). *Panorama mundial de la desnutrición en el siglo XX*.

Obtenido de Sociedad Latinoamericana de Nutrición:

https://www.slan.org.ve/publicaciones/completas/panorama_mundial_desnutricion_siglo_xx.asp

Bernabeu, J. (07 de Octubre de 2021). *Notas para una historia de la desnutrición en la Iberoamérica del siglo XX*. Obtenido de Scielo:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900002

Canicoba, M., & Alza, S. (2018). *Valoración del estado nutricional en diversas situaciones clínicas*. Lima: Fondo editorial UPN. Obtenido de

https://books.google.com.ec/books?id=ydKEDwAAQBAJ&dq=riesgo+nutricional&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Cañizares, J., & Carbonero, C. (2017). *Crecimiento y desarrollo del niño*. Madrid: Wanceulen Editorial. Obtenido de

https://books.google.com.ec/books?id=dqWeDgAAQBAJ&dq=crecimiento+y+desarrollo+infantil&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Carta, C., & Castellani, M. (2019). *Psicomotricidad y trastornos de la conducta alimentaria: Miradas y prácticas complejas para una intervención en el campo adulto*. Buenos Aires: Miño y Dávila. Obtenido de

https://books.google.com.ec/books?id=bwynDwAAQBAJ&dq=conducta+alimentaria&hl=es&source=gbs_navlinks_s

Caycho, T. (2017). Intervalos de Confianza para el coeficiente alfa de Cronbach: aportes a la investigación pediátrica. *Acta pediatr. Méx*, 291-294.

doi:<https://doi.org/10.18233/apm38no4pp291-2941440>

- Chapoñan, J. (2019). Factores asociados al estado nutricional en niños Wambisas de 3 a 4 años en la Comunidad Nativa Puerto Galilea. (*Tesis de Maestría*). Universidad Señor de Espín, Pimentel.
- Chapoñan, J. (2019). *Factores asociados al estado nutricional en niños Wambisas de 3 a 5 años en la comunidad nativa Puerto Galilea- Amazonas 2019*. Pimentel : Universidad Señor de Sipán.
- Cluster Salud. (05 de Septiembre de 2016). *Ecuador: 35% de las muertes en menores de 5 años ocurre por desnutrición*. Obtenido de Cluster Salud:
<https://clustersalud.americaeconomia.com/ecuador-35-las-muertes-menores-5-anos-ocurre-desnutricion>
- Congreso Nacional. (31 de 05 de 2017). Código de la Niñez y Adolescencia. *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito, Pichincha, Ecuador: Secretaria de la Asamblea Constitucional.
- Cuascota, E. (2019). Factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el Ecuador, año 2014. (*Tesis de Grado*). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Cunalata, E., & Noriega, S. (2020). Prevalencia de desnutrición en preescolares. (*Tesis de postgrado*). Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7077/1/TEIS%20Cunalata%20Altamirano%20Edwin%20Fabi%C3%A1n%20YNoriega%20Santiago%20Pa%C3%BAI-MED.pdf>
- Dávila, N. (2017). *Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la parroquia San Francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el periodo de septiembre a diciembre del 2016*. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

- Dávila, N., & Jara, E. (2016). Factores asociados a la mal nutrición en niños menores de 5 años de los Centros del Buen Vivir de la Parroquia de San Francisco del Cantón Cotacachi en la Provincia de Imbabura durante el periodo de septiembre a diciembre. (*Tesis de posgrado*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12677/TESIS%2027-01-2017.pdf?sequence=1>
- Dávila, N., & Jara, E. (2017). Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los Centros del Buen Vivir de la Parroquia San Francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura, periodo septiembre-diciembre de 2016. (*Tesis de Grado*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- Diario América Latina. (28 de Julio de 2016). *Ecuador busca acelerar reducción de la desnutrición crónica infantil*. Obtenido de Sputnik Mundo: <https://mundo.sputniknews.com/20160728/ecuador-desnutricion-infantil-1062517589.html>
- FOA. (2018). *América Latina y el Caribe: Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional 2016: Sistemas alimentarios sostenibles para poner fin al hambre y la malnutrición*. Santiago: Food & Agriculture Org. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=iqNdDwAAQBAJ&dq=desnutricion+cronica+2020&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Fonseca , Z., Quesada, A., Rodríguez, E., & Estrada, A. (2020). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Revista Médica Granma*, 24(1), 237-246. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-237.pdf>
- Food and Agriculture Organization. (2018). *El Estado de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición en el Mundo 2017: Fomento de la Resiliencia en Aras de la Paz y la Seguridad Alimentaria*. Roma: Food & Agriculture Org. Obtenido de

https://books.google.com.ec/books?id=HG5UDwAAQBAJ&dq=desnutrici%C3%B3n+infantil&hl=es&source=gbs_navlinks_s

- Gabriel, J. (2017). Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. *Journal of the Selva Andina Research Society*, 8(2), 145-146.
- García, L. (2018). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Mozambique. (*Tesis de postgrado*). Universidad de las Palmas de Gran Canaria, Mozambique. Obtenido de [file:///C:/Users/Dell/Downloads/0755026_00000_0000%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Dell/Downloads/0755026_00000_0000%20(1).pdf)
- Ghisays, M., Lastre, G., Suárez, M., Fuentes, Y., Schonewolff, S., & Verdooren, K. (2018). Estado nutricional de niños menores de cinco años en el caribe colombiano. *Ciencia e Innovación en Salud*, 1(1), 1-13. doi:<https://doi.org/10.17081/innosa.62>
- Giraldo, I., Martínez, M., & Bedoya, J. (2019). Factores asociados a la desnutrición aguda severa en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira Año 2018. *Redalyc*, 38(4), 396-403. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/559/55964256002/55964256002.pdf>
- González , A. (2016). Análisis de la situación de seguridad alimentaria en los hogares en la zonas rurales de México. (*Tesis de postgrado*). Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, Ciudad de México. Obtenido de https://flacso.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1026/159/1/Gonzalez_A.pdf
- Guaimialamá, J., Salazar, D., & Portugal, C. (2020). Estado nutricional de niños menores de cinco años en la parroquia de Pifo. *Nutrición clínica y dietética hospitalaria*, 40(2), 90-99. Obtenido de <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/25/17>
- Hernandez, E. (2020). Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar. *Medwave*, 20(2), 1-10. doi:10.5867/medwave.2020.02.7839

- Lapo, D. (2018). Relación entre el estado nutricional por antropometría y hábitos alimentarios con el rendimiento académico en adolescentes. *Revista Arch Med Camagüey*, 22(6), 755-774. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v22n6/1025-0255-amc-22-06-755.pdf>
- Luna, J., Hernandez, I., Rojas, A., & Cadena, M. (2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44(4), 169-185. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400169
- Manterola , C., Quiroz, G., Salazar , P., & García , N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *REV. MED. CLIN. CONDES*, 30(1), 36-49. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0716864019300057?token=0514528AD154F654116BF7D7ED729B5999827881E86CD1C9214F831C07E2A47FEC5D336572A7D27663429C7227899FE8&originRegion=us-east-1&originCreation=20210810183446>
- Mendoza, J. (2019). *amaulipas: Malnutrición y logro educativo en el nivel básico. Análisis comparativo y correlacional, 2017 - 2019*. Tamaulipas: El Colegio de Tamaulipas. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=i1z9DwAAQBAJ&dq=malnutricion+concepto&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Montesdeoca, G. (2019). Malnutrición en niños menores de 5 años y su asociación con factores de riesgo. Chordeleg, 2017. (*Tesis de posgrado*). Universidad de Cuenca, Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32148/1/Tesis.pdf>

- Montesdeoca, G. (2019). Malnutrición en niños menores de 5 años y su asociación con factores de riesgo. Chordeleg, 2017. (*Tesis de Posgrado*). Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Moreta, H., Vallejo, C., Chiluiza, C., & Revelo, E. (2019). Desnutrición en niños menores de 5 años: Complicaciones y Manejo a nivel mundial y en Ecuador. *Recimundo*, 3(1), 345-361. Obtenido de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/374/578>
- Naranjo, A., Alcivar, V., & Betancourth, F. (2020). Desnutrición infantil kwashiorkor. *Revista Científica Mundo de la Investigación y Conocimiento(Recimundo)*, 4(1), 24-45. Obtenido de file:///C:/Users/Dell/Downloads/Dialnet-DesnutricionInfantilKwashiorkor-7402272.pdf
- Ojeda, A., & Cedillo, A. (2017). Factores de riesgos nutricionales e hipertensión determinados en estudiantes de bachillerato, Colegio “La Inmaculada”. *Revista Cumbres*, 3(1), 85-91. Obtenido de file:///C:/Users/Dell/Downloads/148-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1178-1-10-20170731.pdf
- OMS. (16 de Mayo de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño: https://www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf
- OMS. (24 de Febrero de 2016). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Tabla de peso de la OMS: <http://www.eldiariodelbebe.es/bebe/salud/22355/Tabla-de-peso-de-la-OMS>
- OMS. (09 de Junio de 2021). *Malnutrición*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- OMS. (9 de Junio de 2021). *Organización Mundial de la salud* . Obtenido de Malnutrición: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

- Programa Mundial de Alimentos. (17 de Mayo de 2017). *Ecuador: Impacto social y económico de la malnutrición*. Obtenido de Programa Mundial de Alimentos: <https://es.wfp.org/publicaciones/ecuador-impacto-social-y-economico-de-la-malnutricion>
- Quevedo, P. (2019). La malnutrición: más allá de las deficiencias nutricionales. *Trabajo Social*, 21(1), 219-239. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/traso/v21n1/2256-5493-traso-21-01-219.pdf>
- Quintana, M., Franco, D., & Ullon, R. L. (2020). La desnutrición y su incidencia en el rendimiento del aprendizaje en el sistema motriz de los niños entre 2 y 3 años de edad. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 1(1), 89-96. Obtenido de <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/320-Art%C3%ADculo-954-1-10-20200606.pdf>
- Rivas, M. (2017). Factores de riesgo de desnutricion en niños de 2-5 años atendidos en el Centro de Salud Trinitaria 2, periodo 2015-2016. (*Tesis de Posgrado*). Universidad de Guayaquil, Guayaquil.
- Rivera, J. (2019). La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 5(1), 89-107. Obtenido de <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/51170-1189-184527-1-10-20190701.pdf>
- Rodríguez , A., & Pérez, A. (2017). Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev. esc.adm.neg.*(82), 179-200.
- Rodríguez, Á. (2017). *Introducción a la nutrición y dietética clínicas*. Lleida: Universidad de Lleida. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=h4xLDwAAQBAJ&dq=nutricion&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Royo, M. (2017). *Nutrición en salud pública*. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad.

- Salas, J., & Laclé, A. (2018). Evaluación del estado nutricional por medio de indicadores antropométricos en preescolares costarricenses. *Pensamiento Actual*, 18(31), 1-7. Obtenido de <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/35638>
- Salas, J., Bonada, A., Trallero, R., & Burgos, R. (2019). *Nutrición y dietética clínica*. Barcelona: Elsevier Health Sciences. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=agSWDwAAQBAJ&dq=nutrientes+definici%C3%B3n&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Sánchez, M. (2018). *Autonomía personal y salud infantil*. Madrid: Editex. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=zBVfDwAAQBAJ&dq=crecimiento+infantil&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Sánchez, M. (2017). La versión básica y aplicada de la investigación jurídica pura. *Derecho y Cambio Social*(23), 1-24.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (22 de Septiembre de 2017). Plan Nacional del Buen Vivir. *Resolución N.º CNP-003-2017*. Quito, Pichincha, Ecuador: Lexis Finder.
- Senplades. (28 de 09 de 2017). Plan Nacional del Buen Vivir. *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Pichincha, Ecuador: Dirección de Comunicación Social.
- Stacksson, S. (2020). *Bajar de peso: Consejos, alimentos y hábitos saludables a considerar diariamente*. Georgia: Self Publisher. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=56zZDwAAQBAJ&dq=que+son+los+alimentos&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Suárez, N., & García, C. (2017). Implicaciones de la desnutrición en el desarrollo psicomotor de los menores de cinco años. *Revista Chilena de Nutrición*, 44(2), 126-130. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v44n2/art02.pdf>

UNICEF. (18 de Septiembre de 2018). *Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia* .

Obtenido de La desnutrición infantil, causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Dossierdesnutricion.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario de preguntas aplicado a los padres o representantes de los niños que están inscrito en el CDI “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” de la ciudad de milagro y a sus representantes.

Preguntas correspondientes al factor socio cultural

¿Qué edad tenía la madre al casarse?

15 a 18 años

19 a 30 años

> a 31 años

¿Cuál es su nivel de escolaridad?

Analfabeto

Primaria incompleta

Primaria completa

Secundaria

Superior

¿Ha recibido información acerca de nutrición infantil?

Si

No

¿Le gustaría recibir charlas nutricionales que permitan resaltar la importancia de la nutrición y se manifiesten los principales factores de riesgos asociados a la desnutrición?

Si

No

¿Cuál es su estado civil?

Soltero/a

Casado/a

Unión libre

Divorciado/a

Viudo/a

¿Cómo está integrado el Hogar?

- Presencia de sólo la madre
- Presencia de sólo el padre
- Presencia de ambos
- Demás familiares

¿Posee servicio de agua potable de forma permanente?

- Si
- No

¿Posee servicio de agua potable de forma permanente?

- Si
- No

Preguntas correspondientes al factor Económico

¿Qué tipo de vivienda tiene?

- Propia
- Arrendada
- Prestada

¿Cuál es el ingreso económico familiar mensual aproximado?

- Inferior a básico
- Salario básico
- Mayor a básico

¿Cuál es la ocupación del cuidador del niño menor de 5 años?

- Estudiante
- Quehaceres domésticos
- Agricultura
- Servidor Público
- Otros

¿Cuál es la situación económica familiar?

- Estable
- Buena
- Regular
- Mala

¿Qué servicios de salud utiliza?

- Centros de salud públicos
- Centros de salud privados
- Seguro campesino
- Ninguno

Preguntas correspondientes al factor Biológico.

¿Presentó el niño algún tipo de enfermedad en las dos últimas semanas?

Si

No

Cuál _____

¿El niño recibe o ha recibido lactancia materna exclusiva?

Si

No

¿Durante el proceso de gestación, la madre del niño/a sufrió de anemia severa o grave?

Si

No

Preguntas correspondientes al factor dietético.

¿Cuál es el número de raciones que consume el niño durante el día?

1 a 2

3 a 4

4 a 5

Más de 5 diarias

¿Cuántas raciones de carne roja consume el niño a la semana?

1 a 2 veces

3 a 4 veces

5 o más

¿Cuántas raciones de pescado consume el niño por la semana?

1 a 2 veces

3 a 4 veces

5 o más

¿Cuántas veces por semana consume huevo el niño?

1 a 2 veces

3 a 4 veces

5 o más

¿Cuántas veces por semana consume fruta el niño?

1 a 2 veces

3 a 5 veces

Toda la semana

¿Cuántas raciones de frutas en el día consume el niño?

2 raciones

2 a 4 raciones

5 o más

¿Cuántas veces en la semana el niño consume legumbres?

2 raciones

2 a 4 raciones

5 o más

¿Cuántas veces en el día el niño consume verduras y hortalizas?

2 raciones

2 a 4 raciones

5 o más

¿Cuántas veces en la semana el niño consume menestras?

1 a 2 veces

3 a 5 veces

Toda la semana

¿Cuántas veces en la semana el niño consume menestras (arroz, pan, quinua, otros)?

1 a 2 veces

3 a 5 veces

Toda la semana

¿Cuántas veces en la semana el niño consume lácteos?

1 a 2 veces

3 a 5 veces

Toda la semana

¿Cuántas veces en el día el niño consume lácteos?

2 raciones

2 a 4 raciones

5 o más

¿Cuál es el nivel de frecuencia de consumo de mantequilla, margarina, dulces, caramelos, chocolates, gaseosas?

Muy frecuente

Frecuente

Poco frecuente

No consume

Procesamiento del Factor Dietético

9 a 12 respuestas correctas = práctica alimentaria correcta

5 a 8 respuestas correctas= práctica alimentaria regular

1 a 4 respuestas correctas= práctica alimentaria inadecuada

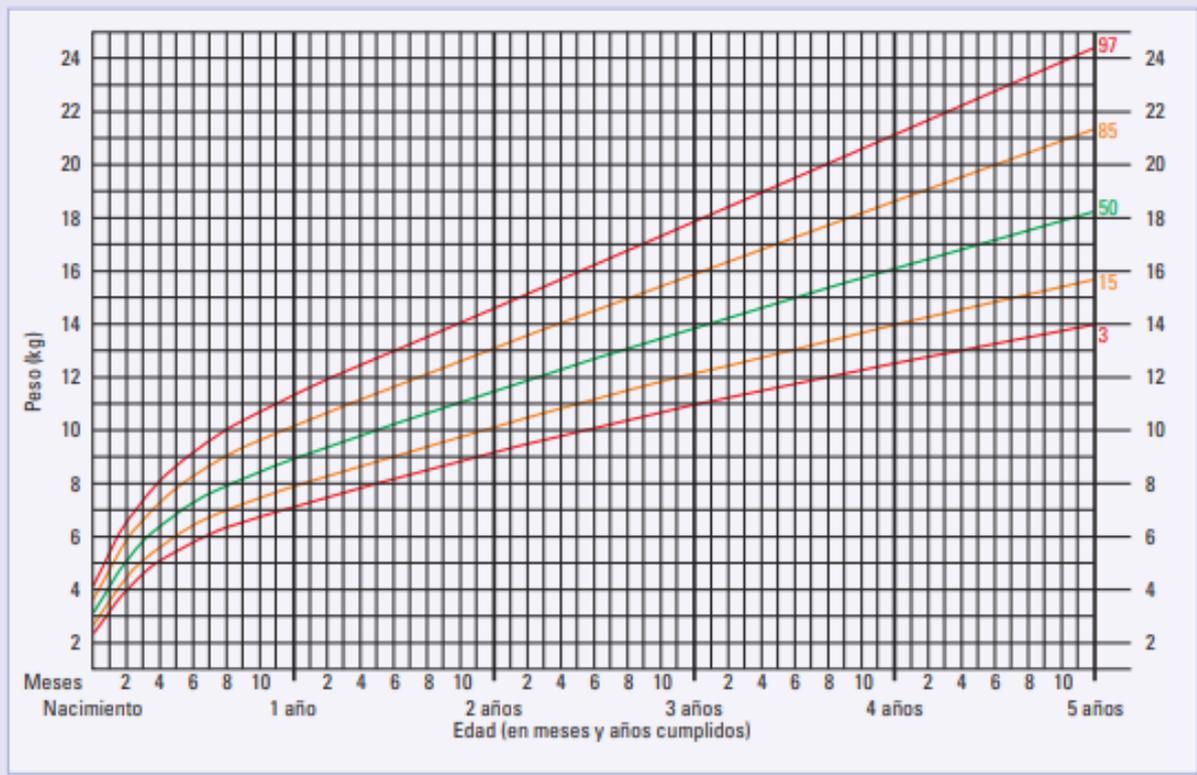


Anexo. Ficha de Análisis Documental.

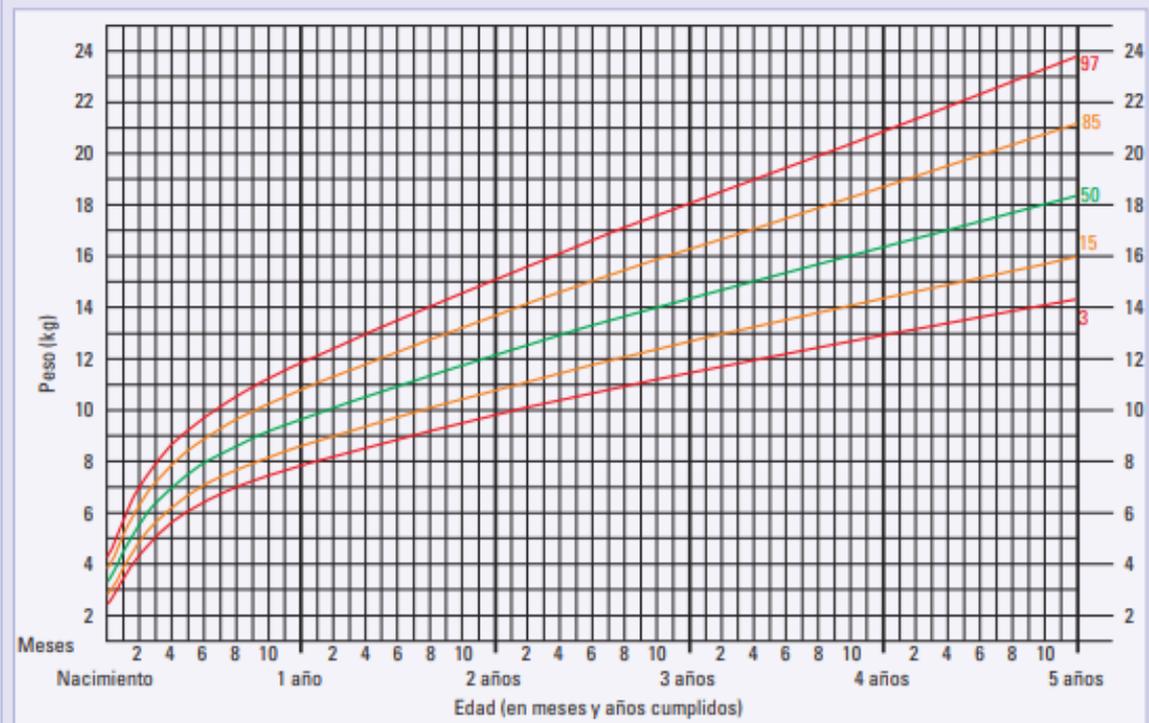
	Apellidos y Nombre	Género	Edad	PESO (Kg)	TALLA (Cm)	IMC	P//E	T//E	IMC//E
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

Anexo 3. Curvas de Crecimiento

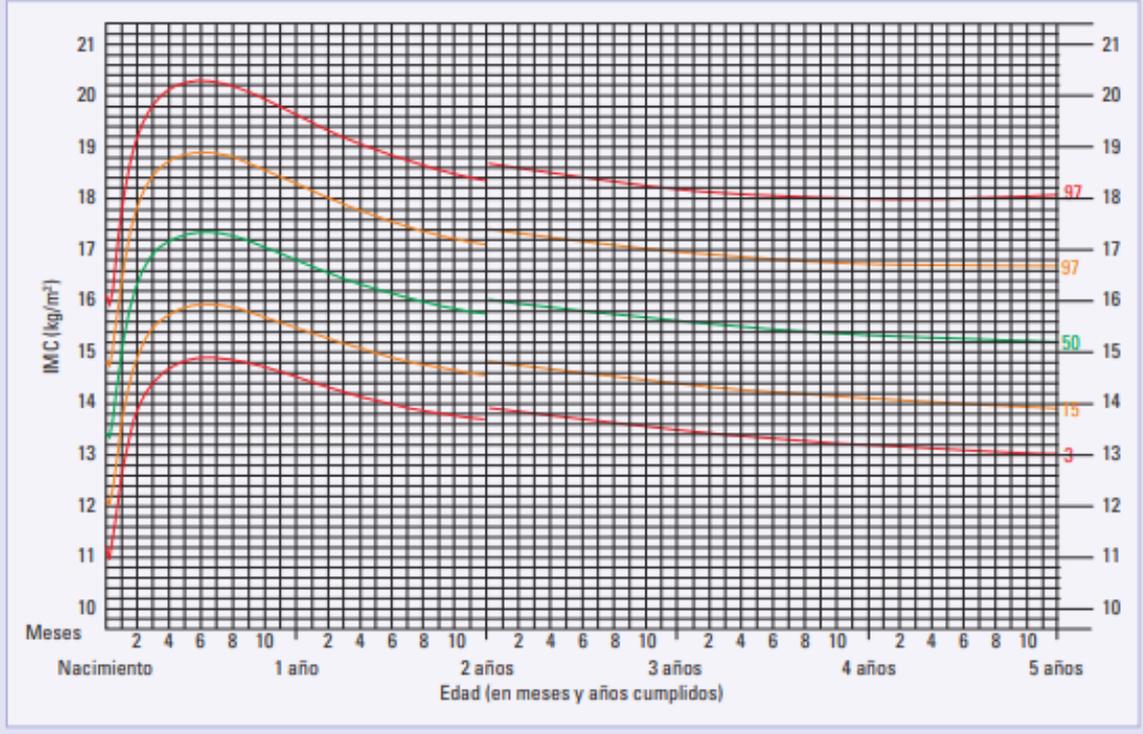
Peso para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 5 años)



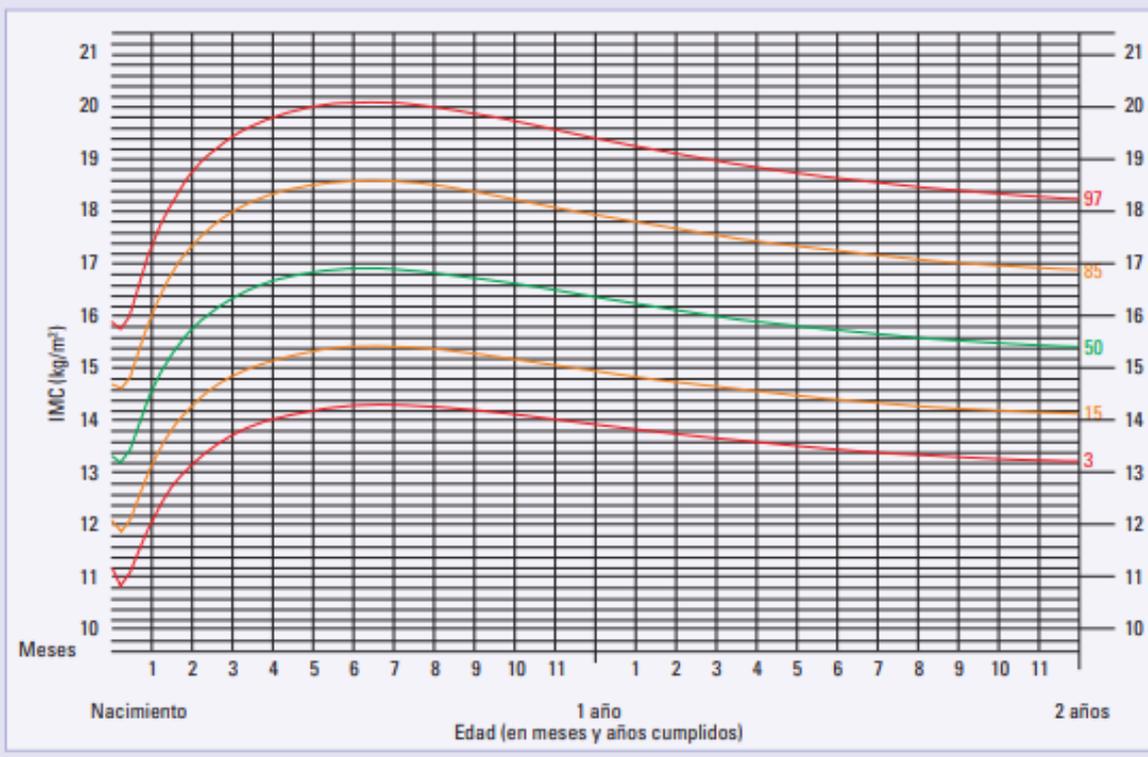
Peso para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)



IMC para la edad niños. Percentiles (nacimiento a 5 años)

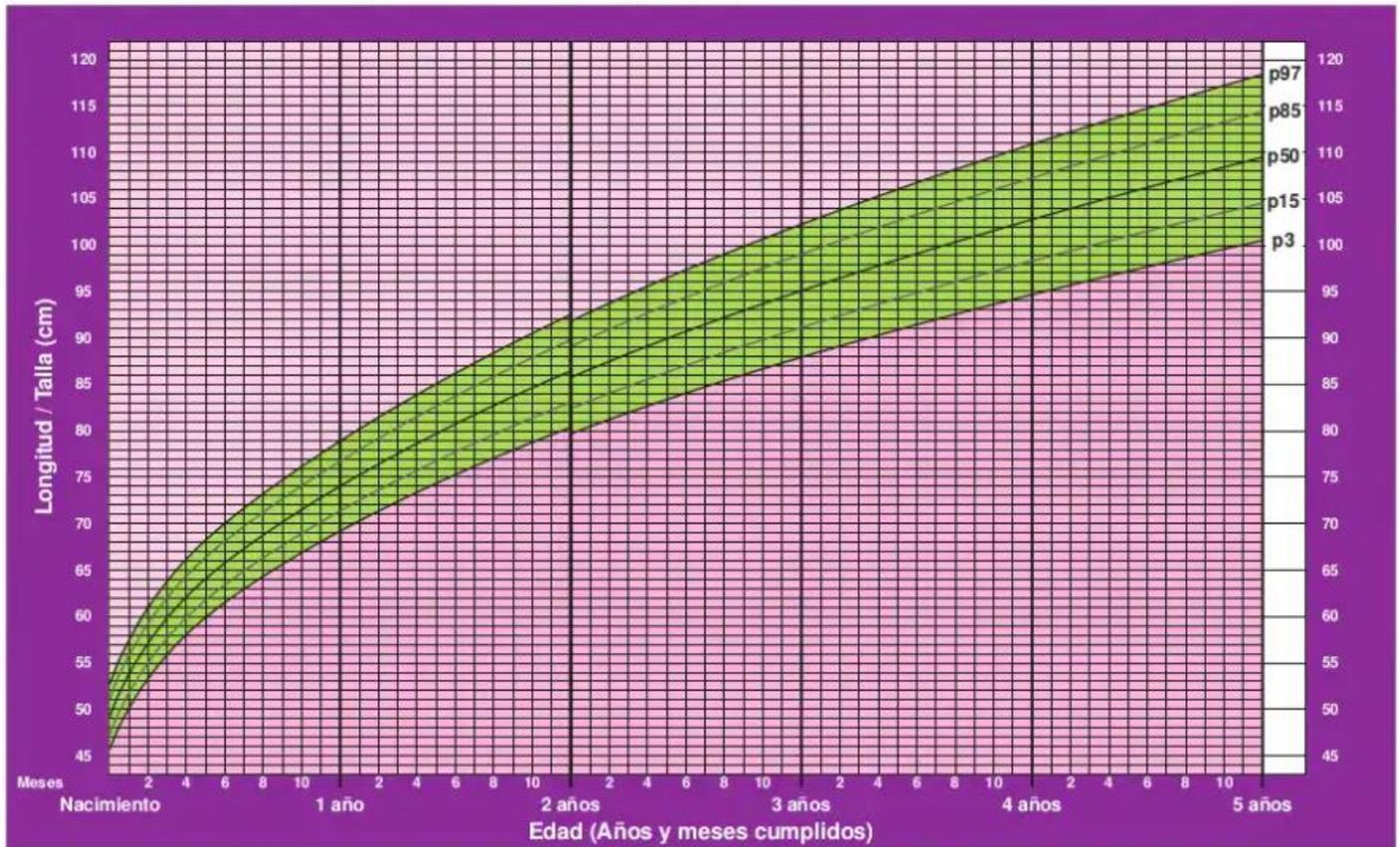
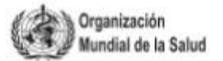


IMC para la edad niñas. Percentiles (nacimiento a 2 años)



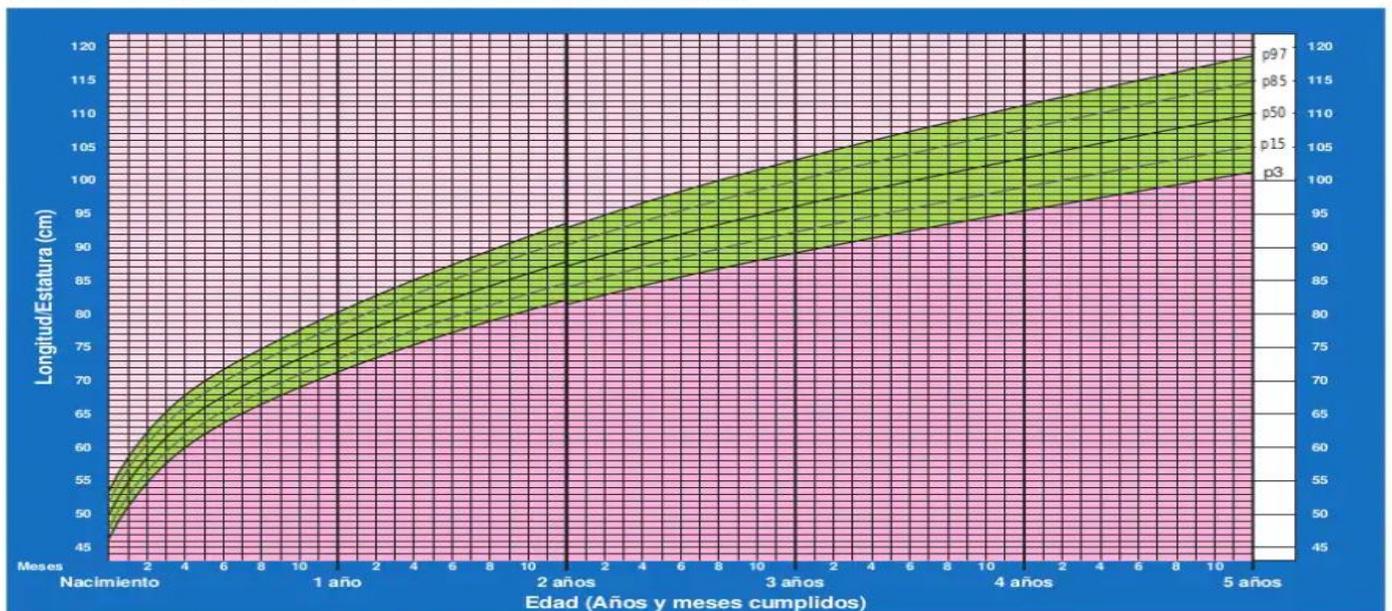
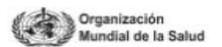
Longitud/talla para la edad - NIÑAS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Longitud/talla para la edad - NIÑOS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Anexo 4. Firmas de validación del instrumento



**ANALISIS DE JUICIO DE EXPERTOS
VALIDACION DE INSTRUMENTO**

Tema: Prevalencia De Desnutrición En Niños Menores De 5 Años Del CDI “Mis Pequeños Angelitos” De La Ciudad De Milagro. Enero - Mayo 2021.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final; debe ser analizado en relación de cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

CUESTIONARIO PARA GESTANTE		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 1 Identificar los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “ Mis Pequeños Angelitos, de la ciudad de Milagro	¿Qué edad tenía la madre al casarse? 15 a 18 años 19 a 30 años > a 31 años			
	¿Cuál es su nivel de escolaridad? Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Secundaria Superior			
	¿Cuál es su estado civil? Soltero/a Casado/a Unión libre Divorciado/a Viudo/a			
	¿Cómo está integrado el Hogar? Presencia de sólo la madre Presencia de sólo el padre Presencia de ambos Demás familiares			
	¿Posee servicio de agua potable de forma permanente? Si No			
	Preguntas Factor económico ¿Qué tipo de vivienda tiene? Propia Arrendada Prestada			
	¿Cuál es el ingreso económico familiar mensual aproximado? Inferior a básico Salario básico Mayor a básico			

	<p>¿Cuál es la ocupación del cuidador del niño menor de 5 años? Estudiante Quehaceres domésticos Agricultura Servidor Público Otros</p>			
	<p>¿Cuál es la ocupación del cuidador del niño menor de 5 años? Estudiante Quehaceres domésticos Agricultura Servidor Público Otros</p>			
	<p>¿Cuál es la situación económica familiar? Estable Buena Regular Mala</p>			
	<p>¿Qué servicios de salud utiliza? Centros de salud públicos Centros de salud privados Seguro campesino Ninguno</p>			
	<p>Preguntas Factor Biológico ¿Presentó el niño algún tipo de enfermedad en las dos últimas semanas? Si No Cuál _____</p>			
	<p>¿El niño recibe o ha recibido lactancia materna exclusiva? Si No</p>			
	<p>¿Durante el proceso de gestación, la madre del niño/a sufrió de anemia severa o grave? Si No</p>			
	<p>Preguntas correspondientes al factor dietético. ¿Cuál es el número de raciones que consume el niño durante el día? 1 a 2 3 a 4 4 a 5 Más de 5 diarias</p>			
	<p>¿Cuántas raciones de carne roja consume el niño a la semana? 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 o más</p>			
	<p>¿Cuántas raciones de pescado consume el niño por la semana? 1 a 2 veces 3 a 4 veces</p>			

	5 o más			
	¿Cuántas veces por semana consume huevo el niño? 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 o más			
	¿Cuántas veces por semana consume fruta el niño? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas raciones de frutas en el día consume el niño? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume legumbres? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en el día el niño consume verduras y hortalizas? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume menestras, pan, quinua, otros? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume lácteos? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas veces en el día el niño consume lácteos? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuál es el nivel de frecuencia de consumo de mantequilla, margarina, dulces, caramelos, chocolates, gaseosas? Muy frecuente Frecuente Poco frecuente No consume			

OBJETIVO 2 Establecer el nivel de desconocimiento de los sujetos de estudio sobre los principales factores asociados a la desnutrición.	¿Ha recibido información acerca de nutrición infantil? Si No			
	¿Conoce usted sobre la importancia de la nutrición infantil? Muy poco Poco Lo necesario Bastante			
OBJETIVO 3 Elaborar un plan educacional para evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición en niños menores de 5 años que acuden al CDI “ Mis Pequeños Angelitos”	¿Le gustaría recibir charlas nutricionales que permitan resaltar la importancia de la nutrición y se manifiesten los principales factores de riesgos asociados a la desnutrición? Si No			

RUBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 - 80	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

TOTAL DE VALIDACION: 95.8

TOTAL DE PERTINENCIA: 96.6

TOTAL DE COHERENCIA: 97

SUMA TOTAL: 289.4 / 3=96.4

CALIFICACION: MUY CONFIABLE 96.4

DATOS DE EVALUADOR EXPERTO

NOMBRE: Jessica Paola Matamoros Vera

TITULO ACADEMICO: Médico

TRABAJA: MSP Zona 5 CSU. LAS PIÑAS

CI: 0918895988

R. PROF. COD SENESCYT: 15355

Reg. INVESENENSCYT 1006-06-711459

TELF. 0994690722



FIRMA



**ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS
VALIDACION DE INSTRUMENTO**

Tema: Prevalencia De Desnutrición En Niños Menores De 5 Años Del Cdi “Mis Pequeños Angelitos” De La Ciudad De Milagro. Enero - Mayo 2021.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final; debe ser analizado en relación de cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

CUESTIONARIO PARA GESTANTE		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 1 Identificar los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “ Mis Pequeños Angelitos, de la ciudad de Milagro	¿Qué edad tenía la madre al casarse? 15 a 18 años 19 a 30 años > a 31 años			
	¿Cuál es su nivel de escolaridad? Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Secundaria Superior			
	¿Cuál es su estado civil? Soltero/a Casado/a Unión libre Divorciado/a Viudo/a			
	¿Cómo está integrado el Hogar? Presencia de sólo la madre Presencia de sólo el padre Presencia de ambos Demás familiares			
	¿Posee servicio de agua potable de forma permanente? Si No			
	Preguntas Factor económico ¿Qué tipo de vivienda tiene? Propia Arrendada Prestada			
	¿Cuál es el ingreso económico familiar mensual aproximado? Inferior a básico Salario básico Mayor a básico			
	¿Cuál es la ocupación del cuidador del niño menor de 5 años? Estudiante Quehaceres domésticos			

	Agricultura Servidor Público Otros			
	¿Cuál es la ocupación del cuidador del niño menor de 5 años? Estudiante Quehaceres domésticos Agricultura Servidor Público Otros			
	¿Cuál es la situación económica familiar? Estable Buena Regular Mala			
	¿Qué servicios de salud utiliza? Centros de salud públicos Centros de salud privados Seguro campesino Ninguno			
	Preguntas Factor Biológico ¿Presentó el niño algún tipo de enfermedad en las dos últimas semanas? Si No Cuál_____			
	¿El niño recibe o ha recibido lactancia materna exclusiva? Si No			
	¿Durante el proceso de gestación, la madre del niño/a sufrió de anemia severa o grave? Si No			
	Preguntas correspondientes al factor dietético. ¿Cuál es el número de raciones que consume el niño durante el día? 1 a 2 3 a 4 4 a 5 Más de 5 diarias			
	¿Cuántas raciones de carne roja consume el niño a la semana? 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 o más			
	¿Cuántas raciones de pescado consume el niño por la semana? 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 o más			
	¿Cuántas veces por semana consume huevo el niño? 1 a 2 veces 3 a 4 veces			

	5 o más			
	¿Cuántas veces por semana consume fruta el niño? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas raciones de frutas en el día consume el niño? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume legumbres? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en el día el niño consume verduras y hortalizas? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume menestras, pan, quinua, otros? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume lácteos? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas veces en el día el niño consume lácteos? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuál es el nivel de frecuencia de consumo de mantequilla, margarina, dulces, caramelos, chocolates, gaseosas? Muy frecuente Frecuente Poco frecuente No consume			
OBJETIVO 2 Establecer el nivel de desconocimiento de los sujetos de estudio sobre los principales factores asociados a la desnutrición.	¿Ha recibido información acerca de nutrición infantil? Si No			
	¿Conoce usted sobre la importancia de la nutrición infantil? Muy poco Poco Lo necesario Bastante			

OBJETIVO 3 Elaborar un plan educacional para evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición en niños menores de 5 años que acuden al CDI “ Mis Pequeños Angelitos”	¿Le gustaría recibir charlas nutricionales que permitan resaltar la importancia de la nutrición y se manifiesten los principales factores de riesgos asociados a la desnutrición? Si No			
--	---	--	--	--

RUBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 – 80	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 – 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 – 0	POCO CONFIABLE

TOTAL DE VALIDACION: 94

TOTAL DE PERTINENCIA: 93.6

TOTAL DE COHERENCIA: 97

SUMA TOTAL: 289.4 / 3=994.86

CALIFICACION: MUY CONFIABLE

DATOS DE EVALUADOR EXPERTO

NOMBRE: verónica del Carmen Sarmiento Sarmiento

TITULO ACADEMICO: Ingeniero en Informática
 Licenciatura en Enfermería.

TRABAJA: Coordinación Zonal 5 Salud

CI: 091347894-7

R. PROF. COD SENESCYT: 1043-11-1085876 y 1024-14-1300677

Reg. INVESENESCYT 1006-06-711459


 Firmado electrónicamente por:
VERONICA DEL CARMEN SARMIENTO SARMIENTO

FIRMA



**ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS
VALIDACION DE INSTRUMENTO**

Tema: Prevalencia De Desnutrición En Niños Menores De 5 Años Del CDI “Mis Pequeños Angelitos” De La Ciudad De Milagro. Enero - Mayo 2021.

Instrucciones. Cada pregunta debe ser analizada y calificada sobre 100, según la rúbrica que consta al final; debe ser analizado en relación de cada objetivo según su validez, confiabilidad y pertinencia.

CUESTIONARIO PARA GESTANTE		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
OBJETIVO 1 Identificar los principales factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años del CDI “ Mis Pequeños Angelitos, de la ciudad de Milagro	¿Qué edad tenía la madre al casarse? 15 a 18 años 19 a 30 años > a 31 años			
	¿Cuál es su nivel de escolaridad? Analfabeto Primaria incompleta Primaria completa Secundaria Superior			
	¿Cuál es su estado civil? Soltero/a Casado/a Unión libre Divorciado/a Viudo/a			
	¿Cómo está integrado el Hogar? Presencia de sólo la madre Presencia de sólo el padre Presencia de ambos Demás familiares			
	¿Posee servicio de agua potable de forma permanente? Si No			
	Preguntas Factor económico ¿Qué tipo de vivienda tiene? Propia Arrendada Prestada			
	¿Cuál es el ingreso económico familiar mensual aproximado? Inferior a básico Salario básico Mayor a básico			

<p>¿Cuál es la ocupación del cuidador del niño menor de 5 años? Estudiante Quehaceres domésticos Agricultura Servidor Público Otros</p>			
<p>¿Cuál es la ocupación del cuidador del niño menor de 5 años? Estudiante Quehaceres domésticos Agricultura Servidor Público Otros</p>			
<p>¿Cuál es la situación económica familiar? Estable Buena Regular Mala</p>			
<p>¿Qué servicios de salud utiliza? Centros de salud públicos Centros de salud privados Seguro campesino Ninguno</p>			
<p>Preguntas Factor Biológico ¿Presentó el niño algún tipo de enfermedad en las dos últimas semanas? Si No Cuál _____</p>			
<p>¿El niño recibe o ha recibido lactancia materna exclusiva? Si No</p>			
<p>¿Durante el proceso de gestación, la madre del niño/a sufrió de anemia severa o grave? Si No</p>			
<p>Preguntas correspondientes al factor dietético. ¿Cuál es el número de raciones que consume el niño durante el día? 1 a 2 3 a 4 4 a 5 Más de 5 diarias</p>			
<p>¿Cuántas raciones de carne roja consume el niño a la semana? 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 o más</p>			
<p>¿Cuántas raciones de pescado consume el niño por la semana? 1 a 2 veces 3 a 4 veces</p>			

	5 o más			
	¿Cuántas veces por semana consume huevo el niño? 1 a 2 veces 3 a 4 veces 5 o más			
	¿Cuántas veces por semana consume fruta el niño? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas raciones de frutas en el día consume el niño? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume legumbres? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en el día el niño consume verduras y hortalizas? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume menestras, pan, quinua, otros? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas veces en la semana el niño consume lácteos? 1 a 2 veces 3 a 5 veces Toda la semana			
	¿Cuántas veces en el día el niño consume lácteos? 2 raciones 2 a 4 raciones 5 o más			
	¿Cuál es el nivel de frecuencia de consumo de mantequilla, margarina, dulces, caramelos, chocolates, gaseosas? Muy frecuente Frecuente Poco frecuente No consume			

OBJETIVO 2 Establecer el nivel de desconocimiento de los sujetos de estudio sobre los principales factores asociados a la desnutrición.	¿Ha recibido información acerca de nutrición infantil? Si No			
	¿Conoce usted sobre la importancia de la nutrición infantil? Muy poco Poco Lo necesario Bastante			
OBJETIVO 3 Elaborar un plan educacional para evitar problemas de salud relacionados a la desnutrición en niños menores de 5 años que acuden al CDI “ Mis Pequeños Angelitos”	¿Le gustaría recibir charlas nutricionales que permitan resaltar la importancia de la nutrición y se manifiesten los principales factores de riesgos asociados a la desnutrición? Si No			

RUBRICA DE CONFIABILIDAD

APROBADO	100 - 80	MUY CONFIABLE
LEVES CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

TOTAL DE VALIDACION: 2090

TOTAL DE PERTINENCIA: 2090

TOTAL DE COHERENCIA: 2090

SUMA TOTAL: 6270

CALIFICACION: 90.8

DATOS DE EVALUADOR EXPERTO

NOMBRE: TATIANA ANABEL GARCIA GUZMAN

TITULO ACADEMICO: LICENCIADA ENFERMERIA

TRABAJA: DISTRITO 09D21 OF. TEC. CRNEL MARCELINO MARIDUEÑA-NARANJITO

CI:0928368968

R. PROF. COD SENESCYT: 1024-14-1262376

Reg. INVESENESCYT

Tatiana Garcia G.
 Lcda. Tatiana Garcia G.
 ENFERMERA

FIRMA

Anexo 5. Certificado del sistema antiplagio

MAESTRIA SALUD PUBLICA

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

7%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Catolica De Cuenca

Trabajo del estudiante

<1%

2

www.pulevasalud.com

Fuente de Internet

<1%

3

blogs.iadb.org

Fuente de Internet

<1%

4

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

<1%

5

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

<1%

6

plexmx.info

Fuente de Internet

<1%

7

www.excellence-earlychildhood.ca

Fuente de Internet

<1%

8

fundacionreddom.org

Fuente de Internet

<1%

9

Submitted to Universidad Estatal de Milagro

Trabajo del estudiante

Anexo 6. Consentimiento Informado

Modelo de Consentimiento Informado

Consentimiento Informado

Estimado Participante:

Yo _____ usuario (a) de los servicios médicos del _____, he sido informado(a) de los objetivos, alcance y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

En base a lo expuesto acepto voluntariamente a participar en la investigación denominada **“Prevalencia De Desnutrición En Niños Menores De 5 Años Del CDI “Mis Pequeños Angelitos” De La Ciudad De Milagro. Enero - Mayo 2021.”**.

Nombre y firma del participante

Nombre de los investigadores

(as)

Anexo 7. Oficio dirigido al CDI “Mis Pequeños Angelitos



Oficio N°DD-09D17-MILAGRO-MIES-2022-002

Milagro, 14 de enero del 2022

Leda,

Verónica Freire Cervantes

EGRESADA DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

Ciudad: -

De mis consideraciones:

Reciba cordiales saludos de parte de esta Dirección Distrital MILAGRO-MIES.

En contestación al oficio S/N de fecha 07 de enero del 2022, en el cual solicita se le autorice el manejo de la información de datos nutricionales de los niños menores de 5 años que pertenecen al centro de desarrollo infantil “Mis Pequeños Angelitos” y aplicar la encuesta que responderá a la investigación del proyecto de investigación, con el tema “PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CDI “MIS PEQUEÑOS ANGELITOS” DE LA CIUDAD DE MILAGRO” información que va ser utilizada con la debidas reservas, exclusivamente en el proyecto de investigación antes mencionado, con el formulario que se detalla en anexo, pero que será aplicado de forma virtual en la ejecución de la propuesta del trabajo investigativo; se procede a comunicar que su solicitud ha sido **APROBADA**.

Atentamente,

Ministerio de Inclusión Económica y Social


DCCAME GONZALEZ
LONGBEIDA
JIMENEZ
Abg. Diabeteza Luisa Jiménez
Directora Distrital Milagro
DDM-MIES-ZONA 5

