

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

REPÚBLICA DEL ECUADOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:

MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA

TEMA:

FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN
LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN
LAS ZONAS RURALES DEL CANTÓN SIMÓN BOLÍVAR,
SEPTIEMBRE 2021-FEBRERO 2022.

Autor:

LCDA. JOSELINE STEFANÍE BUSTAMANTE SILVA

Director:

MSC. FREDDY ANDRÉS ESPINOZA CARRASCO

MILAGRO, NOVIEMBRE 2022

ECUADOR

Derechos de autor

**Sr. Dr.
Fabricio Guevara Viejó**

Rector de la Universidad Estatal de Milagro

Presente.

Yo, **Joseline Stefaníe Bustamante Silva** en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de este informe de investigación, mediante el presente documento, libre y voluntariamente cedo los derechos de Autor de este proyecto de desarrollo, que fue realizada como requisito previo para la obtención de mi Grado, de **Magíster en Salud Pública**, como aporte a la Línea de Investigación Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población- Alimentación y nutrición, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de este Proyecto de Investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, lunes 24 de octubre del 2022.

Lic. Joseline Stefaníe Bustamante Silva

0940816457

Aprobación del Director del Trabajo de Titulación

Yo, Freddy Andrés Espinoza Carrasco en mi calidad de director del trabajo de titulación, elaborado por Joseline Stefaníe Bustamante Silva, cuyo tema es Factores de riesgo que influyen en la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón simón bolívar, septiembre 2021-febrero 2022, que aporta a la Línea de Investigación es Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población-Alimentación y nutrición, previo a la obtención del Grado **Magíster en Salud Pública**, Trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Informe de Investigación de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, lunes 24 de octubre del 2022.

MSc. Freddy Andrés Espinoza Carrasco
0922281670

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
DIRECCIÓN DE POSGRADO
CERTIFICACIÓN DE LA DEFENSA

El TRIBUNAL CALIFICADOR previo a la obtención del título de **MAGÍSTER EN SALUD PÚBLICA**, presentado por **LIC. BUSTAMANTE SILVA JOSELINE STEFANIE**, otorga al presente proyecto de investigación denominado "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LAS ZONAS RURALES DEL CANTÓN SIMÓN BOLÍVAR, SEPTIEMBRE 2021-FEBRERO 2022", las siguientes calificaciones:

TRABAJO DE TITULACION	60.00
DEFENSA ORAL	39.67
PROMEDIO	99.67
EQUIVALENTE	Excelente



Firmado electrónicamente por:
**GABRIELA DE JESUS
VASQUEZ ESPINOZA**

Msc. VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
PRESIDENTE/A DEL TRIBUNAL



Firmado electrónicamente por:
**PEDRO AQUINO
HERRERA MOYA**

HERRERA MOYA PEDRO AQUINO
VOCAL



Firmado electrónicamente por:
**GRACIELA
MERCEDES ALVAREZ
CONDO**

Mgs. ALVAREZ CONDO GRACIELA MERCEDES
SECRETARIO/A DEL TRIBUNAL

DEDICATORIA

A Dios por permitirme tener salud y darme sabiduría para culminar mis estudios de cuarto nivel.

Quiero dedicar esta tesis al ser más importante de mi vida, que siempre ha estado allí y nunca me ha abandonado, mi mamá Prof. María Silva López, sé que este logro lo celebrarás conmigo.

A mis hijas Maite, Mía y Lía que son mi motor para seguir cada día, son ustedes quien me motivan a seguir superando.

Mi compañero de vida Rolando Moreno gracias por apoyarme y entender cada paso que doy.

A mi abuelito Juan Silva y tía Lucía Silva dos personas que ya no están aquí, pero que sé están orgullosos de que me he superado, gracias por dejar huellas que jamás se van a olvidar.

A mis ñañitos Fabricio y Ronald Bustamante por estar siempre pendientes de mí, orando y dándome fuerzas e incentivándome a seguir adelante.

A mis amigas que estuvieron allí y siempre nos dimos la mano para culminar y subir un peldaño más.

Lcda. Bustamante Silva Joseline Stefaníe

AGRADECIMIENTOS

Agradecimiento infinito a Dios por guiarme por el camino correcto, por darme sabiduría y permitirme cumplir un sueño más.

A mi familia por ser tolerante y apoyarme cuando más los he necesitado, por incentivarne a cumplir mis sueños, este logro es de ustedes, especialmente de mi mamita.

A la Universidad Estatal de Milagro que me ha formado para obtener mi título de cuarto nivel, me ha permitido laborar en dicha institución y poder realizar mi maestría.

A mi tutor de tesis MSc. Freddy Espinoza por guiarme, apoyarme y por la paciencia en el desarrollo de mi proyecto de titulación.

Quiero agradecer a mis docentes que me impartieron sus conocimientos en el transcurso de mi formación en esa prestigiosa Universidad.

Gracias a MSc. Gabriela Vásquez Espinoza por ser mi motivación y ejemplo a seguir, por confiar en mí y permitirme formar parte de la carrera de Enfermería.

Gracias a cada integrante de mi familia por tenerme en sus oraciones para que no decaiga y siga adelante.

Lcda. Bustamante Silva Joseline Stefaníe

Resumen

Introducción: La desnutrición es una enfermedad que afecta a la población en general especialmente a los niños menores de cinco años alterando su correcto funcionamiento en el crecimiento y desarrollo. Existen muchos factores que conllevan a que se presente la desnutrición infantil entre ellos los factores socioeconómicos-es el desconocimiento por parte de las madres o cuidadores.

Objetivo: Determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar. **Metodología:**

Se empleó una investigación, cuantitativa, no experimental, corte transversal de tipo exploratorio, descriptivo y correlacional para obtener los datos de la presente investigación; para la validación del instrumento se la realizó bajo el juicio de expertos, se utilizó un cuestionario validado para aplicarlo en la muestra escogida y obtener los resultados. **Resultados:** Luego de la aplicación del instrumento

cuantitativo para determinar los factores de riesgo que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años, se obtuvo como resultados relevantes, que el ingreso económico de los encuestados es menor al SMV reflejado en un 63 %, que el 38% de los niños menores de 5 años fueron alimentados con lactancia materna exclusiva hasta antes de los seis meses, el 16 % de los niños presenta baja/talla para la edad.

Conclusiones: Una vez aplicado el instrumento en la población escogida se obtuvo que los factores socioeconómicos, demográficos, nivel de conocimiento de los padres/cuidadores, hábitos alimenticios influyen en la desnutrición infantil; por lo que se debe tomar acciones correctivas en mejora de la salud de los niños menores de 5 años.

PALABRAS CLAVES: desnutrición infantil, niños, desarrollo infantil, alimentación, conducta alimentaria, educación de las madres.

Abstract

Introduction: Malnutrition is a disease that affects the general population, especially children under five years of age, altering their proper functioning in growth and development. There are many factors that lead to the occurrence of child malnutrition, including socioeconomic factors, it is the lack of knowledge on the part of mothers or caregivers. **Objective:** To determine the factors that influence child malnutrition in children under 5 years of age in rural areas of the Simón Bolívar canton. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, exploratory, descriptive and correlational investigation was used to obtain the data of the present investigation; For the validation of the instrument, it was carried out under the judgment of experts, a validated questionnaire was used to apply it to the chosen sample and obtain the results. **Results:** After the application of the quantitative instrument to determine the factors that influence child malnutrition in children under 5 years of age, it was obtained as relevant results that the economic income of the respondents is less than the SMV reflected in 63%, which 38% of children under 5 years of age were exclusively breastfed until before six months, 16% of children have low/height for age. **Conclusions:** Once the instrument was applied in the chosen population, it was obtained that socioeconomic and demographic factors, level of knowledge of parents or caregivers, eating habits influence child malnutrition; Therefore, corrective actions must be taken to improve the health of children under 5 years of age.

KEY WORDS: child malnutrition, children, child development, feeding, eating behavior, education of mothers.

Lista de Figuras

Figura 1. Encuestado	44
Figura 2. Estado civil.....	45
Figura 3. Tipo de Familia.....	46
Figura 4. Servicios básicos	47
Figura 5. Conocimiento	48
Figura 6. Medios informativos	49
Figura 7. Ingresos económicos	50
Figura 8. Alimentación	51
Figura 9. Tipo de trabajo	52
Figura 10. Fuente de ingresos económicos.....	53
Figura 11. Lactancia Materna Exclusiva.....	55
Figura 12. Peso al nacer	56
Figura 13. Semanas de gestación.....	57
Figura 14. Relación Peso/Talla	59
Figura 15. Relación Talla/Edad	61
Figura 16. Relación Peso/Edad.....	62
Figura 17. Mapa de ubicación del cantón simón bolívar	70

Lista de Tablas

Tabla 1. Resultados de la validación del juicio de expertos	43
Tabla 2. Factor Socio Cultural	43
Tabla 3. Factor Económico.....	50
Tabla 4. Factor Biológico	54
Tabla 5. Edad	58
Tabla 6. Relación Peso/Talla.....	59
Tabla 7. Relación Talla/Edad.....	60
Tabla 8. Relación Peso/Edad	62
Tabla 9. Cronograma de actividades	71
Tabla10. Recursos.....	73

Índice / Sumario

Derechos de autor	I
Aprobación del Director del Trabajo de Titulación	II
Aprobación del tribunal calificador	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTOS	V
Resumen.....	VI
Abstract.....	VII
Lista de Figuras	VIII
Lista de Tablas.....	IX
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
EL PROBLEMA	3
1.1 Planteamiento del problema.....	3
1.2 Delimitación del problema	5
1.3 Formulación del problema.....	5
1.4 Sistematización del problema	5
1.5 Determinación del tema	6
1.6 Objetivo general	6
1.7 Objetivos específicos	6
1.8 Hipótesis	6
1.1 Operacionalización de las Variables	8
1.9 Justificación.....	11
CAPÍTULO II:	13
Marco teórico referencial.....	13
2.1 MARCO TEÓRICO.....	13
2.1.1 Antecedentes históricos	13
2.1.2 Antecedentes referenciales.....	15
2.1.3 Contenido teórico que fundamenta la investigación	20
MARCO LEGAL	32
2.2 MARCO CONCEPTUAL	33
CAPÍTULO III:	36
Diseño metodológico	36

3.1 Tipo y diseño de investigación	36
3.2 La población y la muestra	37
3.2.1 Características de la población	37
3.2.2 Delimitación de la población.....	37
3.2.3 Tipo de muestra	38
3.2.4 Tamaño de la muestra.....	38
3.2.5 Proceso de selección de la muestra.....	39
3.3 Los métodos y las técnicas	40
3.3.1 Métodos teóricos.....	40
3.3.2 Método estadístico:	40
3.3.3 Método deductivo:.....	40
3.3.4 Métodos Inductivo.	40
3.3.5 Métodos empíricos.....	41
3.4 Técnicas e instrumento	41
3.5 Procesamiento estadístico de la información	42
CAPÍTULO IV:.....	43
Análisis e interpretación de resultados	43
4.1 Análisis de la situación actual	43
4.2 Análisis Comparativo.....	63
Conclusiones:	65
CAPÍTULO V:.....	67
Propuesta.....	67
5.1 Tema.....	67
5.2 Justificación.....	67
5.3 Fundamentación	68
5.4 Objetivos	69
5.5 Ubicación	69
5.6 Estudio de factibilidad	70
5.7 Descripción de la propuesta.....	70
Referencias bibliográficas.....	75
Anexos	79

INTRODUCCIÓN

La desnutrición es una enfermedad que afecta a la población mundial especialmente a los niños menores de cinco años alterando su correcto funcionamiento en el crecimiento y su desarrollo.

A nivel mundial, uno de cada tres niños no crece adecuadamente debido a que padece de una malnutrición, presentan carencias de vitaminas y de otros nutrientes esenciales. Aproximadamente 250 millones de niños menores de cinco años pertenecientes a países no desarrollados, tienen un riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo, se da un retraso en su crecimiento.

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) estima que uno de cada tres niños menores de cinco tiene un peso inferior al normal para su edad, éste puede ser por una desnutrición aguda o crónica, afectando a grandes grupos en el mundo y se considera como la principal causa de muertes en los lactantes y niños (Lafuente, Rodríguez, Fontaine, & Yáñez, 2016).

En América Latina, existen aproximadamente más de 5 millones de niños que padecen desnutrición crónica, la mayor parte de estos pertenecen a las zonas rurales, lo cual es un tema que preocupa por lo cual es importante desarrollar el presente estudio.

La problemática de la desnutrición infantil repercute en la salud pública del país

como un problema multifactorial que a mediano y largo plazo afecta a la productividad del Ecuador, puesto que predispone a los infantes al desarrollo de enfermedades aumentando la morbi-mortalidad de este grupo etario.

Con la presente investigación se va a determinar los factores de riesgo que influyen en la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

La propuesta consiste en realizar un programa educativo para la prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Se empleó una investigación, cuantitativa, no experimental, corte transversal de tipo exploratorio, descriptivo y correlacional para obtener los datos de la presente investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Cada año, alrededor del mundo, más de 3 millones de niños menores de 5 años mueren por desnutrición o causas relacionadas, el 80% de los casos de desnutrición en su forma más aguda se concentran en 20 países del mundo, principalmente en el África subsahariana y en ciertas regiones del sur de Asia (UNICEF, 2016).

De acuerdo con cifras de la (OMS, 2017) la desnutrición continúa constituyéndose como un serio problema de salud, de acuerdo a sus cifras se indica que 8,8 millones de menores de cinco años padecen algún tipo de desnutrición”. La desnutrición es un problema muy importante que afecta a niños de todas las edades; los infantes al ser un grupo vulnerable pueden enfermedades derivadas a la malnutrición, varios factores son los responsables de esta situación, del cual como factor principal de puede señalar la pobreza.

La desnutrición infantil es reconocida como uno de los principales problemas de salud pública y bienestar social en América Latina puesto que representa una de las

principales causas de morbilidad y mortalidad prevenibles en los niños, misma que se encuentra influenciado por determinantes sociales, económicos y culturales en los países en desarrollo.

En Ecuador según el (Ministerio de Salud Pública, 2019) cerca de 371.000 niños menores de 5 años padecen desnutrición crónica; y de este total, unos 90.000 están gravemente desnutridos. Los niños indígenas, que representan solo el 10% de la población total, encarnan el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% con desnutrición crónica severa. El 60% de los infantes con desnutrición crónica y el 71% de los niños con desnutrición crónica severa viven en zonas rurales; aunque la población rural constituye sólo el 5% de la población total del Ecuador.

En la provincia del Guayas, cantón Simón Bolívar en los sectores rurales se ha evidenciado la presencia de niños en estado de desnutrición. uno de los principales factores de este inconveniente es la educación alimentaria en las madres, vivienda, acceso al servicio de salud pública, etnias y el factor financiero para la adquisición de alimentos de la canasta básica; de estos factores la principal incidencia es debido a la educación de la madre y el uso a los servicios de salud.

Además, la desnutrición está directamente relacionada con el embarazo de la madre en desarrollo, y debido a los cuidados desde el nacimiento, afecta a muchos niños nacidos en zonas rurales, donde la madre tiene un menor nivel educativo, vive en una casa no seguras y tienen poco acceso al agua potable.

El principal factor causante de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años se refleja en el peso y talla para su edad debido a una ingesta dietética inadecuada, así como deficiencias de micronutrientes de hierro, zinc o vitamina, una dieta diaria inadecuada que no satisface las necesidades de energía y nutrientes.

1.2 Delimitación del problema

Lo que deben considerar en la delimitación del problema es:

Línea de investigación: Salud pública/ medicina preventiva y enfermedades que afectan a la población-Alimentación y nutrición.

Objeto de estudio: Factores de riesgo de la desnutrición infantil.

Unidad de observación: Niños menores de 5 años.

Tiempo: septiembre 2021-febrero 2022.

Espacio: Zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

1.3 Formulación del problema

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar?

1.4 Sistematización del problema

➤ ¿Cuál es el factor de mayor prevalencia en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años?

➤ ¿Cómo influye la educación de las madres en la prevención de la desnutrición infantil?

➤ ¿Cómo evitar la desnutrición infantil en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar?

1.5 Determinación del tema

Factores de riesgo que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar, septiembre 2021-febrero 2022.

1.6 Objetivo general

Determinar los factores de riesgo que influyen en la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

1.7 Objetivos específicos

- Identificar el factor de mayor prevalencia en la desnutrición en niños menores de 5 años infantil en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.
- Demostrar el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la desnutrición infantil en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.
- Implementar un programa educativo para la prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

1.8 Hipótesis

Hipótesis General

Los factores de riesgo que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Hipótesis particulares

- Cuál es el factor de mayor prevalencia en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años infantil en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención influye en la desnutrición infantil en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

1.1 Operacionalización de las Variables

Variables	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala	Instrumentos
INDEPENDIENTE	Factores de riesgo	Factor sociocultural	Condición del entrevistado	Padres/ Cuidadores	Encuesta
			Estado civil de la padre/cuidador	Casada Soltera Divorciada Separada Unión libre Viuda	
			Nivel de instrucción	Básica Primaria Secundaria Superior (tercer nivel) Superior (cuarto nivel) Analfabeto	
			Estructura familiar	Biparental o nuclear. Monoparental. Adoptiva. Reconstituida o compuesta.	
			Número de hijos	1 2 3 4 o más	
			Edad	0-11 meses 12 a 23 meses 1 a 4 años	
			Condición de la vivienda	Propia Arrendada Prestada Compartida	
			Accesibilidad a servicios básicos	Agua potable Alcantarillado Energía eléctrica Ninguno	
		Factores Riesgo	Escaso recurso económico. Alimentación inadecuada. Desconocimiento sobre alimentación Bajo nivel de escolaridad.		
Nivel de conocimiento	Medios informativos desnutrición	Radio TV Periódico Centro de Salud Familiares Ninguno			
Factores económicos	Tipo de trabajo	Ama de casa (No trabaja en relación de dependencia) Empleada Pública			

				Empleada Privada Trabajo propio	
			Ingresos económicos familiares	SMV Mayor al SMV Menor al SMV	
			Fuente ingresos económicos familiares	Madre Padre Abuelos Bono de desarrollo humano	
			Presupuesto de alimentación	De 50 a 100 dólares. De 100 a 200 dólares. Más de 200 dólares.	
		Factores Nutricionales	Consumo de alimentos(proteínas)	Queso Huevo Carne de res Pescado Pollo Frijol Lenteja	
			Consumo de alimentos(carbohidratos)	Arroz. Fideo Pan/galletas Papa Yuca Verde	
			Consumo de frutas	Sí No	
			Disponibilidad de alimentos	Cereales y tubérculos. Leguminosas y alimentos de origen animal. Verduras y frutas. Pan y otras harinas.	
			Preparación de alimentos	Horneado. Frito. Hervido Estofado o guisado Cocción al vapor	
			Alimentos de la lonchera	Jugos naturales. Gaseosas. Frutas. Gelatina Yogurt Chitos, snacks. No asiste a ninguna institución.	
		Factores Biológicos	Peso al nacer	Menos de 2000gr. 2000 a 2500 gr. 2500 a 3000 gr. Más de 3000 gr.	
			Leche materna exclusiva	Menos de 6 meses. Más de 1 año. De 6 meses a 1 año.	

				Semanas de gestación	36 sem o menos 37 sem 38 sem 39 o más				
DEPENDIENTE	Desnutrición Infantil	Es el resultado de la escasa ingesta de alimentos durante la infancia, siendo la niñez la etapa que requiere de más nutrientes para un desarrollo físico e intelectual adecuado.	Medidas antropométricas	Edad	< 1 año				
					12 a 23 meses				
					1 a 4 años				
				Peso	Continua				
				Talla	Continua				
				Relación peso/edad					
							Antecedentes de Salud	Relación peso/talla	
								Esquema de vacunación	Sí No
								Controles mensuales	Sí No
								Suplementos alimenticios	Sí No

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Silva

1.9 Justificación

Esta investigación busca determinar los factores de riesgos que influyen en la desnutrición para contribuir de forma efectiva a disminuir el problema, proponiendo ideas para mejorar la alimentación de los niños, convirtiéndose esta investigación de gran importancia para el área de estudio en enfermería.

(Agudelo, 2019) expresa que en “Ecuador debido a la pobreza, la desnutrición es un fenómeno multidimensional caracterizado por la insatisfacción o privación de las necesidades básicas” (p.35). Es decir, existe falta de medios para conseguir una alimentación adecuada, junto con la falta de información, para conocer la forma correcta de alimentarse, los cuales son determinantes para la existencia de la desnutrición infantil.

La presente investigación es novedosa, da a conocer los cuidados de enfermería que se pueden aplicar a los niños menores de 5 años, quienes son un grupo de riesgo y pueden padecer de la enfermedad, este estudio aporta con conocimientos sobre la desnutrición infantil, los cuales permitirán prevenir complicaciones en la salud de los niños.

Por otra parte, será de aporte teórico ya que contribuirá con información de diversos estudios que confirman que la desnutrición en los primeros años de vida afecta el crecimiento del cerebro y el desarrollo intelectual, que se manifiesta con bajo rendimiento escolar, talla y peso bajo, dando como resultado niños con desnutrición crónica, severa y anemia, la valoración que se realiza es mediante las tablas de

peso/talla, IMC y perímetro cefálico del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de disminuir la tasa de desnutrición en la población objeto de estudio.

Existen diversos factores que conducen al bajo peso, entre ellos tenemos la falta de instrucción y educación de las madres en temas relacionados con los hábitos alimenticios; la inestabilidad económica repercute en los hogares pues no disponen de los recursos necesarios para ofrecer una alimentación balanceada y rica en nutrientes que son indispensables para el desarrollo normal de los niños. Podemos considerar que tiene mucha inherencia la falta de los servicios básicos que tienen las viviendas de esta localidad, las cuales no ayudan a realizar prácticas eficientes del cuidado personal y la alimentación.

Para el desarrollo de la presente investigación se ha revisado y obtenido información de varias fuentes bibliográficas, con el fin de sustentar el tema de estudio, se contó con el recurso económico, material, humano, al igual que el tiempo para el desarrollo del mismo, así también el apoyo de los recintos pertenecientes al cantón Simón Bolívar, para finalizar con éxito la investigación.

CAPÍTULO II: Marco teórico referencial

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Antecedentes históricos

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 kwashiokor (desnutrición proteica), marasmo (carencias de calorías y proteínas), infecciones y desarrollo funcional de la población (Bernabeu, 2021).

La malnutrición infantil es un problema que afecta al mundo entero, en el año 1986 la encuesta DANS, mostró la existencia de elevadas tasas de emaciación en niños de 0 a 5 años, es la consecuencia de una mala alimentación, tanto a nivel de ingesta de macro y micronutrientes que a la par conllevan a un mal desarrollo integral del niño/a, en el Informe de Nutrición Mundial publicado por la OMS en el año 2018, revela que en todo el globo. Los niños menores de 5 años se enfrentan a diversas cargas: 150,8 millones, (22.8%) sufren retraso del crecimiento, 50,5 (7.5%) millones padecen emaciación y 38,3 (5.6%) millones tienen sobrepeso. Al mismo tiempo, cada año 20 millones de bebés registran un peso bajo al nacer (OMS, 2018).

Cada año fallecen en el mundo cerca de 10 millones de niños menores de 5 años por enfermedades consideradas prevenibles. Las principales causas directas son las enfermedades neonatales, las infecciones respiratorias, la enfermedad diarreica, malaria o (paludismo) y sarampión, pero el mayor determinante de dichas muertes, con frecuencia subestimado, es la desnutrición. Cerca del 60% de las muertes por las mencionadas causas directas se relacionan con desnutrición (Martínez, Quevedo, & Duque, 2019).

La desnutrición infantil no es sólo el producto de una insuficiente ingesta alimentaria sino el resultado de una combinación de factores socioambientales, tales como pobreza extrema, falta de trabajo, analfabetismo, baja cobertura de saneamiento ambiental, malas condiciones de vivienda, medio ambiente contaminado, inequidades sociales, políticas, sanitarias ineficaces, etc.

La indigencia de muchos niños en los países en vías de desarrollo suele generar mayores problemas de desnutrición, la gran parte son huérfanos, de hogares disfuncionales y con graves problemas de drogas y alcohol (Gómez, 2017).

Los cambios en los estilos de vida de la sociedad actual determinan un alto consumo de azúcares y calorías innecesarias para el normal desarrollo de los niños, la enorme publicidad de la industria alimenticia sumado a factores como el trabajo fuera del hogar de la madre como también el poco ejercicio que se realiza contribuyen a crear desequilibrios nutricionales en los niños.

La desnutrición no es un proceso que aparece de forma inmediata, es más bien un continuo pasar de circunstancias que van acumulándose hasta detener de alguna manera el desarrollo normal del niño, ya que los factores como peso y talla se vuelven lentos (Marrodán, 2017).

La desnutrición generalmente es la consecuencia de 3 factores: seguridad alimentaria a nivel doméstico, acceso a servicios sanitarios y de higiene, y prácticas de crianza infantil. Una madre con escasos recursos económicos que sabe cuidar de sus hijos y a la que se le permite hacerlo puede utilizar con frecuencia los alimentos y los servicios sanitarios disponibles para lograr que sus hijos estén bien nutridos.

Si en una comunidad se dispone de recursos alimentarios y sanitarios pero la madre no accede a las vacunaciones o no sabe cómo añadir la alimentación complementaria adecuadamente a la dieta de su hijo, este no podría sufrir desnutrición.

2.1.2 Antecedentes referenciales

Para el desarrollo de este proyecto se realizó investigaciones previas similares al tema a tratar:

A nivel Latinoamericano (Coronado, 2018) en su proyecto explica sobre los factores que se asocian a la desnutrición en niños menores de 5 años en el puesto de salud del Valle del Palajunoj, realizado en el municipio de Quetzaltenango, Guatemala, la prevalencia de desnutrición crónica encontrada fue del 92% de niños afectados, los factores asociados a la desnutrición, fueron: los factores relacionados con el nivel de escolaridad de la madre con un 52% de cada 25 madres entrevistadas solo 10 madres cursan la primaria, siendo el resto analfabeta, los hijos que ocupan el tercer lugar en

el hogar, son los más afectados con un 36%, debido a los problemas económicos, sociales y culturales. Además, desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo de sus hijos. El nivel de escolaridad de la madre se asocia como factor principal en la aparición de la enfermedad, el desconocimiento sobre la desnutrición y las consecuencias que puede ocasionar esta patología, las cuales van a repercutir directamente en el crecimiento y desarrollo de los infantes. Las costumbres y actitudes equivocadas sobre la alimentación originan que se presente la patología para ello se utilizó la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) correspondiente al año 2018, y un modelo de regresión logit para la recopilación de información y obtención de resultados. Los principales hallazgos de la investigación sugieren que los factores socioeconómicos, nivel de educación de la madre y el índice de riqueza del hogar son factores importantes para la disminución de la desnutrición crónica infantil, además de los factores ambientales en el hogar, el tipo de instalaciones sanitarias, la fuente de acceso de agua potable, tipo de la vivienda, tipo de combustible para cocinar, las instalaciones sanitarias y, las formas de eliminación de heces de los niños menores. Cuando más inadecuadas son las condiciones ambientales del hogar, la probabilidad de que el niño se enferme y pueda presentar desnutrición se incrementa.

Según (García C. L., 2018) expresa en su estudio que los factores sociodemográficos, sanitarios y ambientales inciden en la desnutrición crónica en niños de 0 a 59 meses de edad de la provincia de Tete (Mozambique) y en base a la información, se buscó futuras estrategias e intervenciones de salud. Se realizó un estudio de caso-control entre 282 niños menores de cinco años de la región central de Mozambique entre el 1 de mayo y el 3 de junio de 2014. Los niños con talla corta para la edad (Z-score de

talla para la edad \leq -2DS según los estándares de crecimiento de la OMS de 2006 para la misma edad y sexo) se consideraron como casos y los que presentaron una puntuación de Z-score de talla para la edad $>$ -2DS se consideraron como controles. Se recogieron datos relacionados con las madres, los niños y su entorno, y se evaluaron en los dos grupos para encontrar una posible asociación. El software utilizado para el análisis de los datos fue el SPSS. Los resultados mostraron que el peso al nacimiento, el nivel educativo de las madres y la ocupación materna, la procedencia de un área rural, el tamaño de la familia, el número de niños menores de cinco años en el hogar, la cocción con carbón vegetal, lactancia materna exclusiva y duración de la lactancia materna e inicio de la alimentación complementaria se asociaron significativamente con la desnutrición crónica.

Otro estudio realizado por (Vega & Pinchi, 2018) resalta los determinantes del estado nutricional infantil, en el distrito de Pillcomarca, ya que cobran mayor importancia puesto que constituyen una herramienta para el mejor diseño de la oferta de programas de asistencia nutricional. En cuanto a los factores determinantes de la desnutrición infantil, cabe mencionar que tanto las características de la familia, así como las de su entorno, influyen sobre los resultados nutricionales de los niños. Es decir, la condición económica de la familia tiene un papel importante, pero también tiene un impacto la cantidad de recursos disponibles de inversión del Estado, tanto en infraestructura de salud o educación, así como en programas de asistencia. Entre las principales características de la familia, destaca el nivel de ingresos, así como el nivel educativo de los padres. El nivel de ingresos del hogar afecta la cantidad de alimentos que dentro de él se consume, así como la calidad de estos. Igualmente, el nivel educativo de los padres puede influir de manera determinante sobre la calidad y cantidad de ingesta de alimentos de los niños. La interacción entre los ingresos del

hogar y el nivel educativo de los padres también juegan un papel valioso sobre las prácticas de salud, por parte de los miembros del hogar, lo cual también impacta en el nivel de nutrición de los hijos.

A nivel Nacional (Agama & Belfort, 2019) indican que desnutrición infantil en niños menores de 5 años es un problema grave, ya que es en los primeros años de vida donde más cuidados necesitan los infantes. El estudio tuvo como finalidad determinar los factores de riesgo relacionados a la desnutrición en niños menores de 5 años del centro de salud "San Juan". Se encuestaron a 86 madres de familias con hijos menores de cinco años que acuden al mencionado centro por consultas relacionadas con la nutrición de sus hijos. Se pudo observar que existe un alto nivel de desconocimiento de las normas nutricionales para la alimentación de sus hijos, ya que 45.35 y 41.86% de las madres que manifestó que conoce poco y nada sobre dicho aspecto, respectivamente.

Por otra parte, (García C. L., 2020) define que el riesgo de padecer desnutrición infantil es cada vez mayor en la población estudiada, en la actualidad el país y el mundo atraviesa una situación difícil de controlar, debido a la emergencia del covid-19, se ha visto afectada la salud de los infantes. El propósito de su estudio fue determinar los factores de riesgo relacionados a la desnutrición infantil de 0 a 3 años en la Ciudadela San Gregorio del Cantón Portoviejo. Se realizó un estudio de tipo observacional y descriptivo, se consideró en la muestra 50 niños directamente seleccionados en un rango de 0 a 3 años con riesgo de padecer desnutrición. Las técnicas que se utilizaron fueron: entrevista realizada a un profesional de salud especializado en nutrición y encuestas ejecutadas a madres de menores con

problemas de alimentación. Como resultado relevante se evidenció que los niños vulnerables ante el riesgo de desarrollar desnutrición estuvieron en el rango de 1 a 2 años, y los factores asociados fueron: la falta de dinero, alimentos que no contienen nutrientes, y falta de conocimiento por parte de los padres. Se determinó que los principales factores asociados y desencadenante de la desnutrición infantil de 0 a 3 años, donde se hace referencia a los factores socioeconómicos que abarca desde el bajo nivel de educación, ingresos económicos bajos, debido a esto los niños de esta localidad tienen un gran porcentaje de padecer desnutrición si no son tratados a tiempo, es importante avisar a las instituciones pertinentes.

Otra investigación realizada por (Cueva & Gancino, 2017) determinó las principales causas de desnutrición en el Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Cochapamba Sur en los niños de 1 a 3 años en el periodo de octubre 2016 a febrero 2017. El cual fue descriptivo transversal de corte cuantitativo y cualitativo con una población de 60 cuidadores de los niños de 1 a 3 años del CIBV. Se utilizó una encuesta para medir que tipo de alimentos están consumiendo en los hogares, que números de comida tiene, el consumo de las vitaminas como las chispas, si los niños comen con normalidad y los ingresos económicos de los cuidadores. En conclusión, con la revisión de las historias clínicas verificando peso, talla e índice de masa corporal se pudo evidenciar que existe 1 niños con desnutrición tipo 1; y 3 niños que poseen riesgo de desnutrición, además de 9 niños con peso bajo debido a que se encuentran en el límite. Con la encuesta aplicada a los cuidadores, se pudo evidenciar que los ingresos económicos en algunas ocasiones son bajos, que el número de comidas no es adecuado y que son factores de riesgo para que exista desnutrición en los niños.

2.1.3 Contenido teórico que fundamenta la investigación

Desnutrición

“Los procesos de alimentación y nutrición, aunque están vinculados, no son sinónimos, la alimentación hace referencia a un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la elección, preparación e ingestión de los alimentos” (Ortega, 2018). Consiste básicamente en el ingreso o aporte de alimentos en el organismo para proveerse de los elementos y la energía necesarios para el desarrollo y se relaciona con el medio socioeconómico y cultural que determina en gran parte, los hábitos dietéticos y el estilo de vida.

La nutrición comprende un conjunto de fenómenos involuntarios, como son la digestión, la absorción y su asimilación en las células del organismo, que suceden tras la ingestión de los alimentos. En ella tienen lugar una serie de procesos a través de los cuales el organismo utiliza, transforma e incorpora a sus propios tejidos, una serie de sustancias necesarias para el mantenimiento del organismo y sus funciones. Proporciona además los materiales necesarios para la formación, la renovación y reparación de estructuras corporales y provee de los elementos necesarios para la regulación del metabolismo.

De acuerdo con (Pally & Mejía, 2018) sobre de la desnutrición señalan que es una “situación anómala resultante de un deficiente consumo de nutrientes por parte de las células, la misma que tiene etiología multidisciplinaria, por ello la desnutrición siempre ha simbolizado en todos los países una epidemia que agrede el desarrollo de los niños” (p. 10). Este fenómeno problemático demanda de aspectos económicos,

sociales, medioambiental y biológicos que interrelacionados entre sí son a la vez, causa y efecto.

Desnutrición infantil

La desnutrición en el niño se asocia a un freno de la curva ponderal inicialmente y luego del crecimiento en talla, en ésta la repercusión es reversible si se logra una recuperación nutricional oportuna, no es así cuando ha existido un trastorno nutricional de largo tiempo, en que la recuperación de la talla será lenta y, en ocasiones solo parcial (Baquerizo, 2017).

El deterioro nutricional, a parte del consumo de las reservas musculares y grasas y la detención del crecimiento compromete en forma importante y precoz la inmunidad del individuo, especialmente la inmunidad celular, produciéndose así una estrecha relación entre desnutrición e infección, con subsecuente agravamiento del problema, especialmente frente a condiciones ambientales adversas.

La desnutrición infantil es la consecuencia de la ingesta escasa de alimentos, la carencia de una atención apropiada y la aparición de enfermedades infecciosas. La desnutrición implica tener un peso corporal menor a lo normal para la edad, tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad, estar peligrosamente delgado o presentar carencia de vitaminas y/o minerales (Cesani, 2018).

La desnutrición también puede ocurrir cuando se consumen los nutrientes adecuadamente, pero uno o más de estos nutrientes no son digeridos o absorbidos apropiadamente esto resulta de una alteración fisiológica y esta puede pasar

desapercibida o lo suficientemente leve como para no presentar síntomas, o tan severa que el daño ocasionado sea irreversible.

Tipos de desnutrición

La desnutrición proteica calórica es un estado clínico-patológico que se presenta, cuando una dieta no es capaz de satisfacer las necesidades corporales de proteínas y energía o ambas, que incluye una variedad amplia de manifestaciones clínicas, condicionadas por la intensidad relativa de la deficiencia de proteínas o de energía, la severidad y duración de las deficiencias, edad del paciente, causas de la deficiencia y asociación con otras enfermedades nutricionales o infecciosas.

Desnutrición aguda

Se manifiesta por bajo peso en relación con la talla del individuo, el cual se origina por una situación reciente de falta de alimentos o una enfermedad que haya producido una pérdida rápida de peso. Este tipo de desnutrición es recuperable, sin embargo, de no ser atendida oportunamente pone en alto riesgo la vida del individuo.

Desnutrición crónica o retardo del crecimiento

Se manifiesta por una baja talla de acuerdo con la edad del individuo, a consecuencia de enfermedades recurrentes y/o una ingesta alimentaria deficiente y prolongada. Este tipo de desnutrición disminuye permanentemente las capacidades físicas, mentales y productivas del individuo, cuando ocurre entre la gestación y los treinta y seis (36) meses.

Retardo en niños menores de 5 años

La evaluación del crecimiento físico de los niños menores de 5 años, con edades

comprendidas entre los 0 años a 4 años 11 meses, mediante el indicador talla para la edad ha permitido contar con información primaria sobre el estado nutricional de la población. Los censos de talla en niños menores de 5 años se convierten en instrumentos adicionales para dar respuesta a las necesidades de información a mediano plazo, respecto a la cuantificación de los logros en desarrollo humano como resultado de acciones sociales asociadas, sostenidas y de cambios económicos.

Causas de la desnutrición infantil

Las causas más importantes de la desnutrición son con frecuencia un conocimiento inadecuado de los beneficios de la lactancia materna exclusiva y de las prácticas de alimentación complementaria, la función de los micronutrientes y la falta de tiempo de que disponen las mujeres para un cuidado durante el embarazo. La situación es diferente en contextos de hambruna y emergencia, donde la inseguridad alimentaria es con frecuencia el factor más importante.

Problemas socioeconómicos: Que se presenta cuando la familia y la sociedad en general no tienen el acceso a los alimentos, debido a los recursos económicos limitados, de ahí que las políticas estatales que fomentan el desarrollo del Estado tienen mucha relación también con la reducción de los niveles de pobreza.

Problemas educacionales: El desconocimiento de técnicas básicas de higiene, manejo de alimentos y el consumo adecuado de los mismos hace que también se presenten problemas nutricionales.

✓ **Problemas en la producción de alimentos:** Existen zonas en el mundo en las cuales la producción de alimentos es extremadamente dificultosa.

✓ **Problemas en la conservación de los alimentos:** La pérdida de alimentos es una situación demasiado compleja, mientras en una parte del planeta no hay producción y los alimentos son escasos, en otras partes las dificultades para el almacenamiento y conservación hace que sean parte de los botaderos de basura.

✓ **Problemas poblacionales:** El hacinamiento y la sobrepoblación dificultan que los alimentos lleguen a sus destinatarios y que sea realmente complicado el entregar alimentos saludables a la población, con lo cual sin duda el problema de la desnutrición aparecerá. Inclusive la densidad poblacional ha marcado el que no se pueda continuar con un hecho tan básico y necesario como lo es el de la lactancia materna, que como es conocido protege en los primeros meses de vida al niño o niña de enfermedades digestivas, respiratorias e infecciosas.

✓ **Problemas políticos:** Las políticas públicas que se determinan en varios países determinan que los productos no puedan llegar a todos los hogares, existe ideologías por las cuales se detiene la comercialización.

✓ **Enfermedades:** Existen enfermedades que se originan por la desnutrición o en su caso que se presentan en forma grave por la desnutrición, así tenemos las diarreas, parásitos, sarampión y el síndrome de inmunodeficiencia, todas ellas limitan la absorción de nutrientes.

Alteraciones de la desnutrición infantil

Retraso en el crecimiento a través de las generaciones

Caracterizado por constituirse como un círculo vicioso, en el cual se parte desde el retraso en el crecimiento infantil, que genera población con bajo peso y estatura en la adolescencia, llega a constituirse como mujeres adultas con baja estatura, quienes en sus embarazos presentarán problemas como la amenaza de aborto y embarazos

precoces, los productos de estos embarazos serán recién nacidos de bajo peso al nacer, llegando nuevamente a tener población con retraso en el crecimiento.

Alteraciones en el desarrollo cerebral

A pesar de la controversia que se presenta en el tema por considerar unos autores que no guardan relación la nutrición con el desarrollo del intelecto no es menos cierta que estos factores si mejoran algunas condiciones de los niños y niños dejando de lado problemas relacionados con las deficiencias en el desarrollo.

Alteraciones inmunológicas

Las infecciones atacan con mayor fuerza a determinada población, que por sus condiciones están en mayor peligro que cualquier otra, es el caso de la tuberculosis, enfermedades intestinales y cualquier otro tipo de enfermedad respiratoria, los niños con problemas nutricionales difícilmente pueden enfrentar una crisis de estas enfermedades.

Hábitos alimentarios

Este proceso que se ve afectado de generación en generación se produce cuando se cambian los estilos de vida para ajustarlos a una sociedad en avance demasiado exigente, que no tiene tiempo para comer saludablemente.

Consecuencias de la desnutrición

Para evitar las consecuencias de la desnutrición es substancial que los niños sean controlados periódicamente por sus médicos. Una simple medición de peso y talla puede evaluar si el niño posee o no desnutrición. De lo contrario, pueden sufrir las

siguientes consecuencias: Mala absorción de nutrientes, Anemia, defensas bajas, trastornos de aprendizaje, Pérdida de masa muscular, insuficiencia cardíaca.

Medidas Antropométricas

Es el conjunto de procedimientos utilizados para determinar las dimensiones o medidas de los seres humanos, la antropometría es el método más utilizado para evaluar el estado nutricional durante todo el ciclo de vida, desde el nacimiento hasta la vejez, las medidas antropométricas permiten estimar la composición corporal, inferir acerca de la ingestión de alimentos, el ejercicio o la presencia de enfermedad. Múltiples estudios han demostrado la importancia de la antropometría como método válido para estimar los riesgos nutricionales individuales y poblacionales.

Peso

Es un Indicador útil en la Determinación de la masa corporal total. Debe realizarse desnudo o con poca ropa y descalzo, es más conveniente determinarlo en ayunas, sin apoyos y con la báscula equilibrada. Se pueden usar balanzas o las básculas clínicas con precisión mínima de 500g. Se debe relacionar con la edad y con la talla, este proporciona informe sobre el estado nutricional actual.

Talla

Técnica para medirla: Niño de pie, erecto, descalzo, con los pies unidos por los talones formando un Angulo de 45 grados y la cabeza con el plano de Frankfurt a escala Horizontal, los talones, las nalgas y la parte media superior de la espalda y los talones, deben tomar contacto con la guía vertical de medición, luego se desliza la

pieza superior del tallímetro hasta tocar la cabeza del niño.

En niños < de 2 años: en decúbito supino, piernas extendidas, mirada en vertical.
En niños > de 2 años: talla vertical, de pie, erecto y descalzo, con la parte media superior de la espalda apoyada sobre la guía vertical del Tallímetro, con los tobillos juntos, brazos con las palmas hacia dentro y “el borde inferior de la órbita debe estar en el mismo plano horizontal del conducto auditivo.

Perímetro cefálico (PC)

Índice fidedigno del crecimiento cerebral. Se mide colocando una cinta métrica flexible e inextensible que rodee la zona frontal de la cabeza, de manera que cruce la frente sobre la glabella y los arcos superciliares, y el área más prominente del occipucio.

El PC es sumamente importante en los dos primeros años de vida en que su crecimiento es sumamente rápido y puede poner inmediatamente en evidencia trastornos por retardo del crecimiento cefálico como microcefalia por falta de crecimiento cerebral o de los huesos craneales, cuando hay un crecimiento excesivo se denomina macrocefalia que puede ser causado por problemas de hidrocefalia, megaencefalia entre otros.

Pliegues Cutáneos

Permiten medir la pérdida o el exceso de los depósitos de grasa. Los más utilizados son: tricípital, bicipital, subescapular y supra iliaco reflejan el estado nutricional actual y ayuda a detectar obesidad.

Factores de riesgo asociados a la desnutrición infantil

- **Peso al nacer:** Cuando un niño nace con bajo peso, tiene mayor probabilidad de presentar desnutrición durante su infancia.
- **La ausencia de lactancia materna exclusiva o destete precoz:** Durante los seis meses de vida la lactancia materna exclusiva brinda muchos beneficios al niño y a la madre; entre ellos, proteger a los niños frente a las infecciones gastrointestinales.

(Chica Franco, 2018) refiere que si se hace el inicio temprano de la lactancia materna (primera hora de vida) se protege al recién nacido de las infecciones y disminuye la mortalidad neonatal. Según la OMS aproximadamente solo un 40% de los lactantes de 0 a 6 meses se alimentan con leche materna exclusiva.

- **La ablactación temprana o tardía:** Las necesidades de energías y nutrientes de los lactantes empiezan a seguir mayores a lo que la leche materna puede brindar por lo que es necesario a partir de los seis meses comenzar a introducir alimentos complementarios acorde a la edad. Cuando se comienza la alimentación complementaria de manera inadecuada, tardía o antes de los seis meses, esto puede afectar el crecimiento del niño.
- **El bajo peso de la madre durante la gestación:** Otro factor imprescindible es la desnutrición de la madre o cuando las madres presentan malnutrición crónica desde su infancia esto puede influir en el bajo peso al momento del

nacimiento de los niños; por eso es importante la valoración nutricional de las embarazadas durante la gestación, evaluar el crecimiento y desarrollo fetal en los controles prenatales.

- Edad de la madre: Cuando la madre es más joven, las posibilidades de que exista una desnutrición materna son mayor, por ende, es probable que el niño salga con un bajo peso.

- Baja escolaridad de la madre o cuidadora: Cuando la madre tiene menor escolaridad, la probabilidad que el niño presente desnutrición se incrementa. Según (Chica Franco, 2018) el 50.6% de madres sin instrucción tienen niños o niñas desnutridos.

- Malos hábitos de la madre: Cuando las madres consumen tabaco, alcohol o drogas durante el embarazo puede ocasionar un bajo peso al nacer desarrollarse enfermedades congénitas.

- Hábitos alimenticios inadecuados: Cuando la madre está dando de lactar debe alimentarse equilibradamente y con alimentos variados basados en la pirámide nutricional, en esta etapa se requiere aumentar los requerimientos energéticos, para brindar al niño una leche de calidad.

Teoría relacionada con la investigación.

Dorotea Orem Teoría del Autocuidado

Dorotea Orem define los cuidados de enfermería con el fin de ayudar a las personas a mantener acciones de autocuidado para guardar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y enfrentar las consecuencias de ésta. El entorno es comprendido como todos aquellos principios físicos, químicos, biológicos y sociales, familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona; finalmente define la salud como un período que, para el individuo, significa algo diferente en sus distintos componentes y cambia a medida que cambian las características humanas y biológicas de la persona. (Marcos & Tizón, 2018).

Para emplear el modelo de Orem a través de proceso de enfermería, es obligatorio definir los conceptos manejados en esta teoría, para garantizar su comprensión y correcto manejo, los cuales están definidos en la cuarta edición de su modelo, publicada en 1991:

- **Autocuidado:** Es una conducta que se da en situaciones concretas de la vida, dirigidas por las personas hacia sí mismas o hacia su entorno que lo rodea, para regular los principios que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud y bienestar. Es una acción aprendida por los individuos y orientada hacia un objetivo.

- **Déficit de autocuidado:** Para la teorizante, el objetivo de la enfermería radica en: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para mantener la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y enfrentar las secuelas de dicha enfermedad”. Además, afirma que la enfermera puede usar sus cinco metodologías de ayuda, actuar compensando déficit, guiar,

enseñar, apoyar y facilitar un entorno para el desarrollo (Marcos & Tizón, 2018).

La teoría descrita por Dorothea Orem es un punto de partida que oferta a los profesionales de la enfermería equipos para ayudar a brindar una atención eficaz, en cualquier contexto relacionada con la salud-enfermedad tanto por personas enfermas, como por personas que se encuentran tomando medidas sobre su salud, y por personas sanas que apetecen mantenerse o modificar conductas de riesgo para su salud, este modelo ayuda a proporcionar un marco conceptual y crea una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para distinguir lo relacionado con los cuidados de la persona, por lo que se considera debe aceptarse para el desarrollo y fortalecimiento de la enfermería (Dalsys Naranjo Hernández et al., 2017).

Se fundamenta la excelencia del autocuidado personas enfermas y se pone de palpable la carencia de estudios específicos de este tipo desde la perspectiva de Enfermería. El beneficio de la toma de conciencia del autocuidado que solicita la persona afectada con alguna enfermedad en función de mejorar o mantener el completo estado de salud, a través de los medios que le brinda el personal de Enfermería debe nutrirse de las experiencias personales, normas culturales y conductas adquiridas, modificables o no, establecer así los niveles de compromiso, para guardar la salud y bienestar de las personas. Las formas de llevar a cabo el autocuidado son propias de cada persona y están influidos por los valores formativos del grupo social al que concierne que condicionan su realización y la forma de hacerlo requiere para ello de conocimientos. (Dalsys Naranjo Hernández et al., 2017).

MARCO LEGAL

Constitución de la República del Ecuador

Título I elementos constitutivos del estado

Art. 3 de la Constitución, en los numerales 1 y 5, establece que son deberes primordiales del Estado:

Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes.

5. Planificar el desarrollo nacional, erradicar la pobreza, promover el desarrollo sustentable y la redistribución equitativa de los recursos y la riqueza, para acceder al Buen Vivir.

Ley Orgánica de Salud:

Capítulo II De la alimentación y nutrición

Art.16.-El Estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticios, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes. Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micronutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios (Congreso Nacional, 2015).

Art. 32 de la Carta Magna se estipula que la salud es un derecho que se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, los ambientes sanos, entre otros. Para el ejercicio del derecho a la salud, prevé la

implementación de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; así como, el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva.

En el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021. Toda una vida de Ecuador en su: Eje 1: Derechos para todos durante toda una vida en el objetivo:

1.3: Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

1.4: Garantizar el desarrollo infantil integral para estimular las capacidades de los niños, considerando los contextos territoriales, la interculturalidad, el género y las discapacidades.

2.2 MARCO CONCEPTUAL

Alimentación: Es la ingestión de alimento por parte de los organismos para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse.

Antropometría: Es la técnica que se encarga de medir las diferentes dimensiones físicas y la composición global del cuerpo.

Crecimiento: Se puede definir como el incremento tanto en el número y el tamaño como en la complejidad de las células de un individuo, y es una condición que define cada una de las etapas del desarrollo pediátrico

Desnutrición Infantil: Es el resultado de la escasa ingesta de alimentos durante la

infancia, siendo la niñez la etapa que requiere de más nutrientes para un desarrollo físico e intelectual adecuado.

Educación de las madres: Es el nivel de conocimiento que tienen las madres con respecto a un determinado tema.

Factores de riesgo: Es una característica detectable en individuos o en grupos, asociada a una probabilidad incrementada de experimentar un daño a la salud. Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión.

Nivel socioeconómico: es una medida total económica y sociológica que combina la preparación laboral de una persona, de la posición económica y social individual o familiar en relación con otras personas, basada en sus ingresos, educación y empleo.

Nutrición: Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo.

Peso: También se entiende como los valores de peso, dentro de los cuales, no existe riesgo para la salud de la persona. Uno es la determinación de tu Índice de masa corporal (IMC), que describe la relación entre peso y estatura.

Estado nutricional: Es el resultado del balance entre las necesidades nutricionales y el consumo de energía, nutrientes que el niño durante los últimos seis meses.

Malnutrición: Es la carencia, exceso o desequilibrio de la ingesta calórica y nutrientes del niño.

Alimento: Es la sustancia consumida que brinda apoyo nutricional a un ser vivo.

Nutrientes: Son compuestos químicos que contienen los alimentos que consumimos y aportan a las células todo lo necesario para el funcionamiento normal del organismo.

Desarrollo infantil: Es un proceso dinámico y único para cada niño,

Conducta alimentaria: Es el comportamiento normal en relación con los hábitos de alimentación, selección de alimentos, preparación y cantidad.

La ablactación: Es el proceso a través del cual se introduce a la dieta del niño, de manera paulatina, alimentos diferentes a la leche (alimentación complementaria), hasta incorporarlo a la dieta familiar.

CAPÍTULO III: Diseño metodológico

3.1 Tipo y diseño de investigación

La investigación sobre los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años del cantón Simón Bolívar cuenta con las diferentes clases de investigación como; investigación descriptiva, aplicada, no experimental, transversal y cuantitativa.

Según su finalidad es una investigación aplicada que procura ser intervenida y ofrece una solución, se inicia con la descripción sistematizada del problema identificado como son los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años, quien desarrolla la investigación recurren a la acción y la participación de parte de los padres de familia quienes tienen una relación directa con el grupo afectado por el problema.

Por su objetivo gnoseológico es una investigación descriptiva; el autor procura la descripción de la información con la que cuenta como parte de proceso de desarrollo del tema seleccionado, sobre lo que son los conocimientos que poseen acerca de los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años.

Según su contexto es una investigación de campo, se va a realizar la recolección de datos en la población de estudio.

Según el control de las variables es no experimental, con esta investigación se está en la facultad de analizar hechos acontecidos y que no se pueden manipular, en esta investigación se procura detectar este tipo de falencia y corregirlas.

Según la orientación temporal es una investigación transversal; esta investigación exige a quien hace uso de ella que la recolección de datos se de en un tiempo y sector señalados como requisito indispensable para el desarrollo del proyecto, sobre los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años del cantón Simón Bolívar. El autor describirá acerca de lo que observan sobre el proceso de los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años.

Es diseño de la investigación es cuantitativa; a través de la herramienta como la encuesta, la cual aporta con información de gran utilidad al autor y que el por medio de técnicas puede medir los resultados y procesarlos estadísticamente, graficarlos, con un adecuado análisis que permitirán la exposición del tema.

3.2 La población y la muestra

3.2.1 Características de la población

La población escogida para desarrollar esta investigación son los niños menores de 5 años y los padres/cuidadores de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar. Cabe indicar que la población general es de 1.191 niños, pero solo se considerara aquellos niños que les firmaron el consentimiento informado y decidieron participar en la investigación.

3.2.2 Delimitación de la población

La población para el desarrollo del presente estudio son los niños menores de 5

años de edad y sus padres o cuidadores pertenecientes a las zonas rurales del cantón Simón Bolívar. Es importante indicar que, la población es finita, porque se conoce la cantidad de niños menores de 5 años.

3.2.3 Tipo de muestra

Para la selección de la muestra se recurre al tipo de muestra no probabilística con categoría no intencionada, basada a 291 niños de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar para conocer los factores de riesgo de la desnutrición infantil.

Al ser una población extensa se aplica una muestra.

3.2.4 Tamaño de la muestra

Para el desarrollo del estudio se aplicó la siguiente fórmula.

$$n = \frac{N p q}{\frac{(N - 1) E^2}{Z^2} + p q}$$

Dónde:

n = Tamaño de la muestra

N = Número de la población=1191

p = Posibilidad de que ocurra el evento, p=0.5

q = Posibilidad de que no ocurra el evento, q=0.5

E = Nivel de error, se considera el 5%, E=0.05

Z = Nivel de confianza permitido, el 95%, Z=1.96

$$n = \frac{(1191)(0.5)(0.5)}{\frac{(1191 - 1)(0.5)^2}{(1.96)^2} + (0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{(1191)(0.25)}{\frac{(1190)(0.0025)}{3.8416} + (0.25)}$$

$$n = \frac{297.75}{\frac{2.975}{3.8416} + (0.25)}$$

$$n = \frac{297.75}{0.774416909620991 + (0.25)}$$

$$n = \frac{297.75}{1.024416909620991}$$

$$n = 291$$

Luego de aplicar la fórmula se obtuvo que la muestra es de 291 niños de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

3.2.5 Proceso de selección de la muestra

Se escogió a los padres/ cuidadores a los niños menores de 5 años para receptor la información del presente estudio.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- ✓ Padres/cuidadores de niños menores de 5 años.
- ✓ Niños menores de 5 años que vivan en las zonas rurales.
- ✓ Padres/cuidadores que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- ✓ Padres/cuidadores de niños menores de 5 años que no viven en las zonas rurales.

- ✓ Niños mayores de 5 años que vivan en las zonas rurales.

3.3 Los métodos y las técnicas

Se utilizó los siguientes métodos y técnicas en el presente estudio.

3.3.1 Métodos teóricos

Estos métodos aplicados en el presente estudio permitirán ir desarrollando el trabajo investigativo apoyado de la información recopilada, los métodos a utilizarse serán los siguientes:

3.3.2 Método estadístico:

Este método me permitirá conocer los resultados obtenidos de las encuestas realizadas.

3.3.3 Método deductivo:

El método a utilizarse es el método deductivo, porque se va a realizar la observación del fenómeno a estudiar, mediante la verificación de las variables del problema, utilizando un método empírico para dar solución al problema.

3.3.4 Métodos Inductivo.

Permite el estudio de las ideas, pensamientos de las madres que están siendo observadas y registrados por el investigador, sobre los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años del cantón Simón Bolívar.

3.3.5 Métodos empíricos.

Se recurre a la encuesta y a la observación directa para la recopilación de la información sobre los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años del cantón Simón Bolívar.

Observación directa:

A través de esta técnica de investigación se realizará el estudio en los niños menores de 5 años.

3.4 Técnicas e instrumento

La técnica e instrumento que se utilizó es la encuesta la cual permitió tener información esencial sobre el tema de los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de cinco años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar. Es de mucha ayuda esta herramienta para quien ejecuta la investigación con el fin de conocer si existen deficiencias y sobre todo aportar con la solución.

Esta encuesta consistió en un cuestionario de preguntas de selección múltiples elaboradas por la investigadora y validadas por juicio de expertos para conocer los factores de riesgo que conllevan a la desnutrición infantil a los niños menores de 5 años.

Cada ítem de la encuesta fue revisado y aprobado a través de la rúbrica de confiabilidad realizada por 5 expertos, donde se obtuvo un 95.46 de confiabilidad en el plan piloto detallado a continuación. Se realizó la respectiva validación del instrumento, por parte de 2 PhD y 3 especialistas expertos en el tema, los resultados se muestran a continuación.

Tabla 1. Resultados de la validación del juicio de expertos

	Validez	Pertinencia	Coherencia	Resultado
Experto 1	100	100	100	100
Experto 2	88	88	88	88
Experto 3	95	95	95	95
Experto 4	98	98	97	97,6
Experto 5	97	97	96	96,7
Promedio	95,6	95,6	95,2	95,46

Fuente. Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Una vez validado el instrumento(encuesta) se puede utilizar para determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil en menores de 5 años, para corroborar se aplicó el plan piloto donde se escogió la muestra de forma aleatoria para el estudio del plan piloto y su resultado indicó que el instrumento (la encuesta), mide correctamente las variables de la presente investigación que se desea estudiar.

3.5 Procesamiento estadístico de la información

La información la obtuvo el autor a través de las herramientas y técnicas empleadas, siendo tratadas de forma estadística, con gráficos y porcentajes pertinentes para su mejor comprensión, empleando varios softwares; los cuales ayudan a exponer los resultados al investigador, a la comprobación de los objetivos y las hipótesis expuestos. Este paso primordial faculta al autor a la ejecución de la propuesta como solución al problema planteado.

CAPÍTULO IV:

Análisis e interpretación de resultados

4.1 Análisis de la situación actual

Se elaboró tablas estadísticas y gráficos para mostrar los resultados obtenidos.

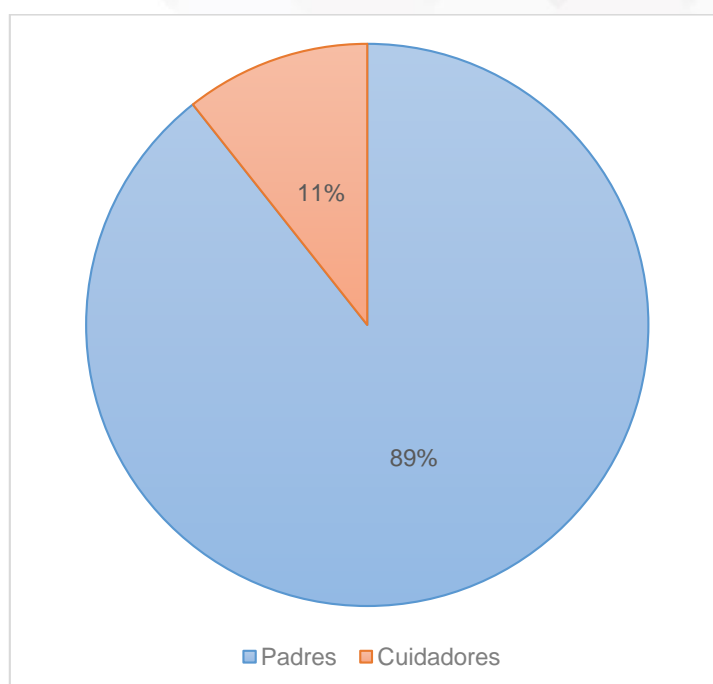
Tabla 2. Factor Socio Cultural

	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Encuestado	Madre/padre	260	89,00%
	Cuidador/a	31	11%
	TOTAL	291	100%
Estado civil	Casada	10	4%
	Soltera	84	29%
	Divorciada	4	1%
	Separada	25	9%
	Unión libre	160	56%
	Viuda	3	1%
	TOTAL	286	100%
Tipo de familia	Biparental o nuclear.	110	38%
	Monoparental.	84	29%
	Adoptiva.	3	1%
	Reconstituida o compuesta.	94	32%
	TOTAL	291	100%
Servicios Básicos	Agua potable	0	0%
	Alcantarillado	0	0%
	Energía eléctrica	278	96%
	Ninguno	13	4%
	TOTAL	291	100%
Conocimiento	Escaso recurso económico.	100	34%
	Alimentación inadecuada.	78	27%
	Desconocimiento sobre alimentación	97	33%
	Bajo nivel de escolaridad.	16	6%
	TOTAL	291	100%
Medios informativos	Radio	15	5%
	TV	9	3%
	Periódico	10	4%
	Centro de Salud	102	35%
	Familiares	36	12%
	Ninguno	119	41%
	TOTAL	291	100%

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Figura 1. Encuestado



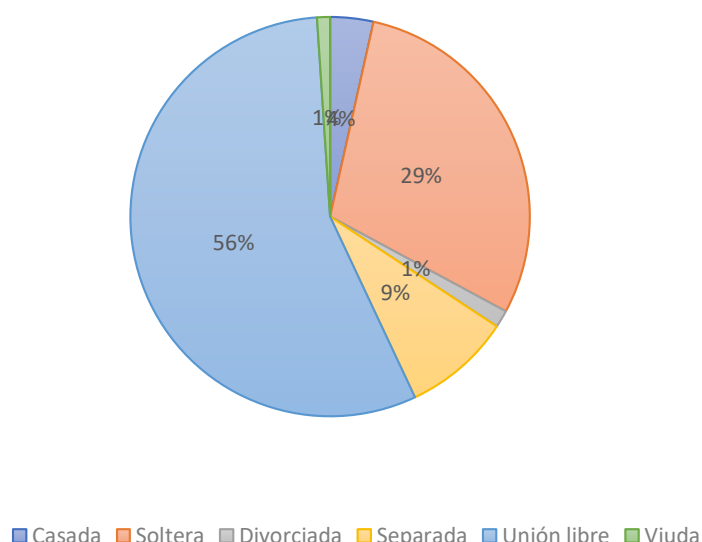
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: El 89% de los encuestados fueron los padres de los niños sujetos de estudio de esta investigación, mientras que el 11% restante representa a las personas que no son los progenitores de los niños pero que sin embargo se encuentran a su cuidado.

Interpretación: Según los resultados de la encuesta aplicada se puede interpretar que gran parte de los niños se encuentran al cuidado de sus progenitores, sin embargo, se encuentra un pequeño porcentaje que esta al cuidado de personas que pueden o no tener parentesco familiar con los mismos, siendo un factor predisponente para el desarrollo de mal nutrición en este grupo poblacional.

Figura 2. Estado civil



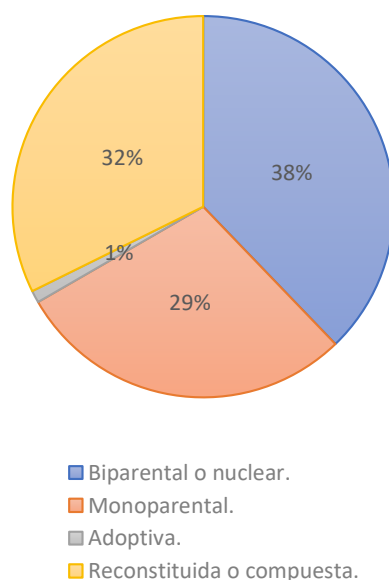
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: El porcentaje más destacable se encuentra unión libre, representado por un 56% de la población encuestada, al igual que las casadas 4%; juntas representando el 60% de la población total, sin embargo, un porcentaje bastante importante tomando en cuenta la suma de las mismas; las cuales son solteras 29%, divorciadas 1%, separadas 9% y viudas 1% obteniendo el 40% de la población encuestada.

Interpretación: de acuerdo con los datos obtenidos se puede interpretar que cerca de la mitad de la población encuestada se encuentran solas bajo el cuidado y crianza de los niños de esta investigación, lo cual puede inferirse como precedente de bajo ingreso familiar en los hogares, cuidados insuficientes, cultura alimentaria ineficiente etc.

Figura 3. Tipo de Familia



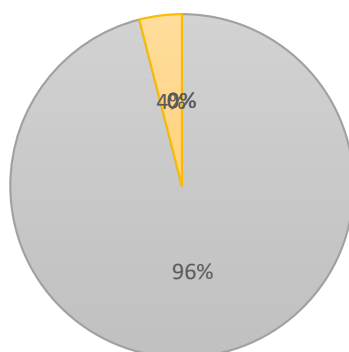
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: El 71% de la población de estudio posee una familia con dos figuras paternas (biparental o nuclear 38%, adoptiva 1% y reconstituida o compuesta 32%). Mientras que el 29% se encuentra una sola figura paterna bajo el cuidado de los niños.

Interpretación: De acuerdo con los datos obtenidos se puede interpretar que cerca de una tercera parte de la población de estudio se encuentra bajo el cuidado de una familia bajo una sola figura paterna, misma que puede o no estar bajo su cuidado permanente puesto que muchos padres al mantener obligaciones laborales deben dejar a sus hijos bajo el cuidado de terceros.

Figura 4. Servicios básicos



■ Agua potable ■ Alcantarillado ■ Energía eléctrica ■ Ninguno

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

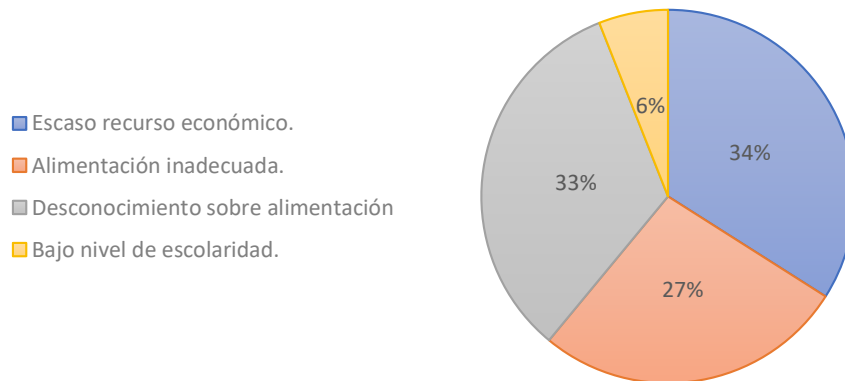
Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: El acceso a servicios básicos dentro de la población de estudio es limitado.

El 4% de la misma no tiene acceso a ningún servicio básico, mientras que el 96% solo posee energía eléctrica.

Interpretación: de acuerdo a lo señalado, nos encontramos frente a una población con carencias en cuanto a servicios básicos se refiere, mismo que se constituye con un factor predisponente a la malnutrición infantil, mediado por las condiciones socioeconómicas de este grupo poblacional.

Figura 5. Conocimiento



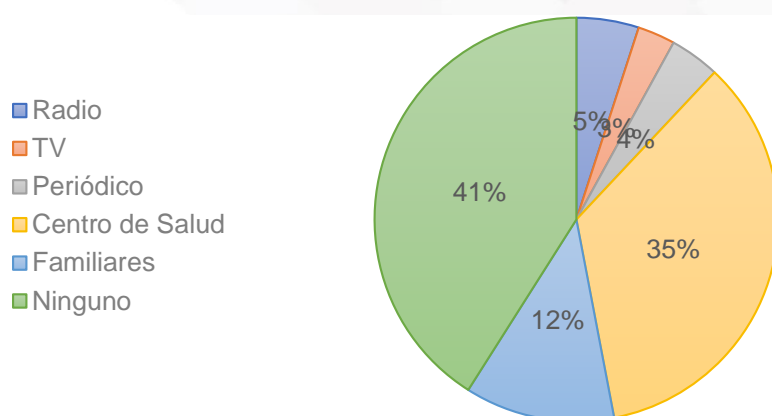
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: en virtud a los resultados obtenidos se evidencia que el 34% de la población no tiene conocimiento debido al escaso recurso económico que este presenta. Sin embargo, el 33% indica que esto también se debe en la gran mayoría de la población al desconocimiento sobre la alimentación.

Interpretación: La salud alimentaria se encuentra íntimamente ligado al nivel educativo y de conocimientos de los tutores de los niños, misma que se evidencia en los resultados mencionados, mismos que en razón a los datos bibliográficos se constituyen como principales determinantes de esta problemática.

Figura 6. Medios informativos



Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: De acuerdo al indicador anterior el conocimiento se encuentra ligado al medio de información, por tanto, al realizar la encuesta de determino que el 41% de la población no cuenta con ningún recurso o medio informativo. En contraposición se observa que el 35% de la población obtiene información por parte del centro de salud, misma que puede interpretar que se obtiene mediante las citas y controles médicos. En cuanto a medios de comunicación social (radio, TV y periódico) escasamente constituyen el 12% de este apartado.

Interpretación: los medios de comunicación siguen siendo uno de los principales medios de difusión de información de la sociedad actual, pueden y deben ser usados para un cambio de educación alimentaria mediante una reforma total de los programas y editoriales relacionado a salud y nutrición de la población no solamente de los niños sino también de todos los grupos etarios prioritarios de atención en salud pública

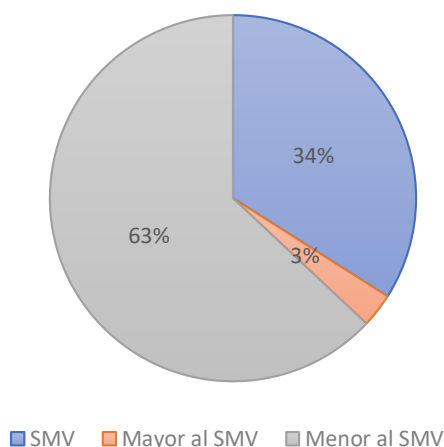
Tabla 3. Factor Económico

	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Ingresos económicos	SMV	100	34%
	Mayor al SMV	7	3%
	Menor al SMV	184	63%
	TOTAL	291	100%
Presupuesto alimentación	De 50 a 100 dólares.	184	63%
	De 100 a 200 dólares.	100	34%
	Más de 200 dólares.	7	3%
	TOTAL	291	100%
Ocupación	Ama de casa (No trabaja en relación de dependencia)	231	79%
	Empleada Pública	40	14%
	Empleada Privada	15	5%
	Trabajo propio	5	2%
	TOTAL	291	100%
Fuente ingresos económicos	Madre	60	21%
	Padre	141	48%
	Abuelos	10	3%
	Bono de desarrollo humano	80	27%
	TOTAL	291	TOTAL

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Figura 7. Ingresos económicos



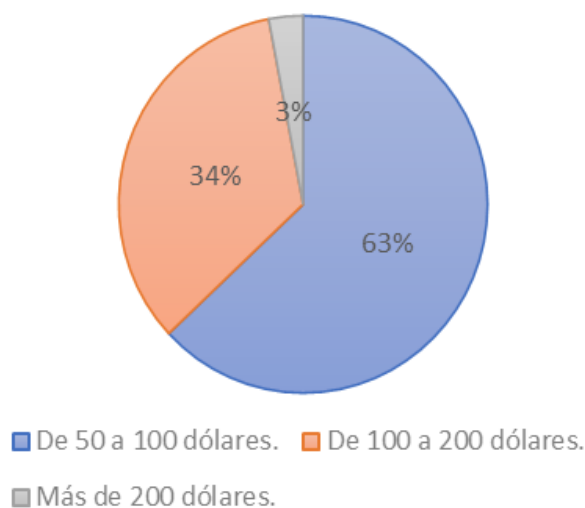
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: Solo el 37% de la población posee ingresos similares o mayores al salario mínimo vital. Mientras que el 63% de la población posee ingresos inferiores a este rubro. El factor económico se constituye como uno de las principales causales de desnutrición y mala alimentación en la población ecuatoriana.

Interpretación: Una salud alimentaria eficaz está ligada con los ingresos económicos de las familias ecuatorianas, mientras más ingresos tenga mayor será el poder adquisitivo de las mismas para poder consumir productos propios de la canasta básica. Con los datos obtenidos se puede interpretar que más de la mitad de los encuestados poseen ingresos inferiores al salario mínimo vital, mismo que predispone a sus familias a un poder adquisitivo escaso en la obtención de los elementos de la canasta básica.

Figura 8. Alimentación



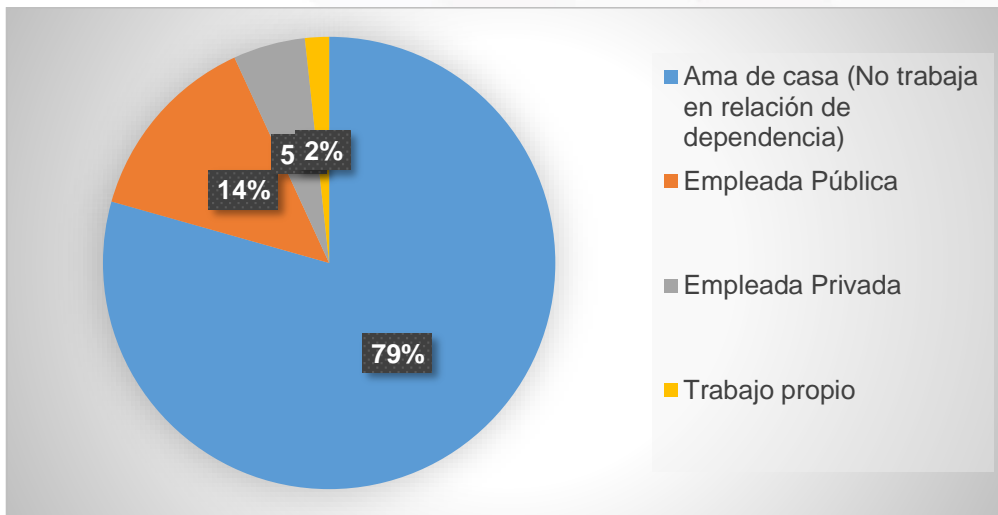
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: el 63% posee un rubro correspondiente de 50 a 100 dólares para gastos de alimentación, mientras que el 37% restante posee un rubro superior a 100 dólares mensuales.

Interpretación: En dependencia al indicador anterior en consecuencia a los ingresos económicos de la población se puede interpretar que su poder adquisitivo en cuanto alimentos es limitado, así como la variedad de los mismos y consecuentemente los nutrientes que pueden ser obtenidos por cada una de estas familias.

Figura 9. Tipo de trabajo



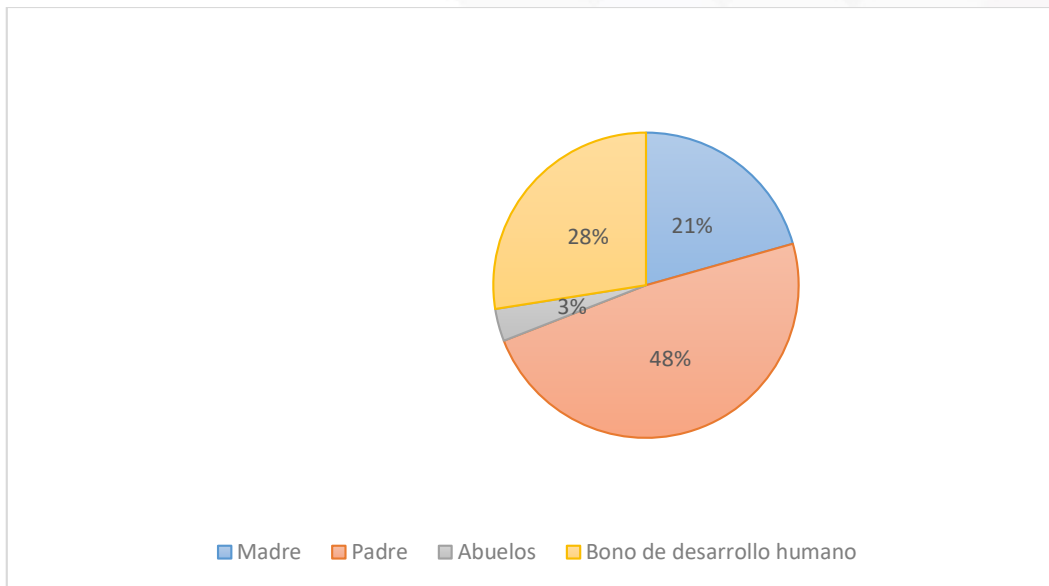
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: El 79% de los cuidadores de los niños no tienen un trabajo bajo relación de dependencia, es decir se desempeñan como amas de casa de las cuales no obtienen una remuneración mensual. Mientras que el 21% posee algún medio de trabajo que le permite generar ingreso.

Interpretación: Una salud alimentaria eficaz está ligado con los ingresos económicos de las familias ecuatorianas, mientras más ingresos tenga mayor será el poder adquisitivo de las mismas para poder consumir productos propios de la canasta básica. Con los datos obtenidos se puede interpretar que una cuarta parte del total de los encuestados poseen un trabajo bajo relación de dependencia.

Figura 10. Fuente de ingresos económicos



Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: Los ingresos económicos de estos niños en su gran mayoría proceden de los padres de los niños, constituyendo el 69% de la población en general, sin embargo, un porcentaje importante depende del estado a través del bono de desarrollo humano siendo esta el 27% de la población, y solo un 3% de la misma obtiene ingresos de los abuelos de los niños.

Interpretación: La situación económica en nuestro país mantiene a varias familias dependiendo económicamente del bono de desarrollo humano, mismo cuyos rubros son insuficientes para la adquisición de la canasta básica en los hogares ecuatorianos, sin embargo, un porcentaje representativo subsiste con esta ayuda económica.

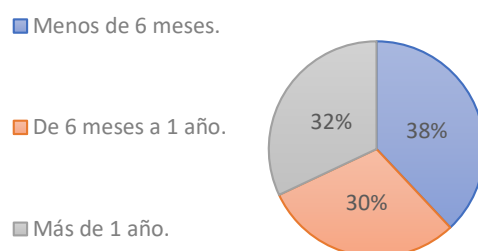
Tabla 4. Factor Biológico

	ALTERNATIVAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Lactancia Materna exclusiva	Menos de 6 meses.	111	38%
	De 6 meses a 1 año.	87	30%
	Más de 1 año.	93	32%
	TOTAL	291	100%
Peso al nacer	Menos de 2000gr.	83	29%
	2000 a 2500 gr.	187	64%
	2500 a 3000 gr.	21	7%
	Más de 3000 gr.	83	29%
	TOTAL	291	100%
Semanas de gestación	36 sem o menos	40	17%
	37 sem	167	57%
	38 sem	36	12%
	39 o más	48	14%
	TOTAL	291	100%

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Figura 11. Lactancia Materna Exclusiva



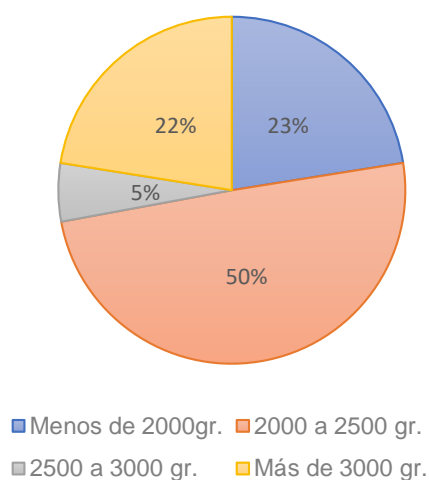
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: En base a los resultados obtenidos se puede evidenciar que el 38% de los niños del estudio recibieron lactancia materna exclusiva menos de los 6 meses de edad, mientras que el 62% restante recibió después de los 6 meses y posterior al año de edad.

Interpretación: Como dato relevante se puede evidenciar que el 38% de los niños recibió lactancia materna exclusiva por menos del tiempo indicado por la OMS el cual señala que debe ser exclusiva hasta los seis meses y complementaria pasado de esa edad.

Figura 12. Peso al nacer



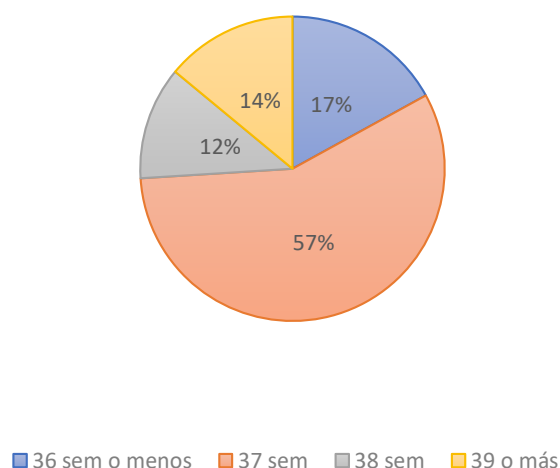
Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: El 50% de la población indica que su hijo nació con un peso inferior a los 2500 gramos, mientras que el otro 50% nació con un peso igual o superior a los 2500 gramos.

Interpretación: La mitad de los niños, hijos de las personas encuestadas, nacieron con peso bajo según los valores normales en un recién nacido normal, siendo este un determinante para su futuro desarrollo y crecimiento.

Figura 13. Semanas de gestación



Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autor

Análisis: El 57% de los padres encuestados indicaron que su hijo nació a las 37 semanas de gestación, mientras que el 17% indicó que fue a las 36 semanas o menos, El 12% indicó que a las 38 semanas y finalmente el 14% que a las 39 semanas o más.

Interpretación: En dependencia al indicador anterior se puede inferir que el peso al nacer se encuentra ligado a la cantidad de semanas de gestación puesto que el 17% de los niños nacieron antes de las semanas establecidas por la OMS. De igual forma mientras más prematuro sea el nacimiento más probabilidad y predisposición de que el niño desarrolle mal nutrición.

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Tabla 5. Edad

<u>ALTERNATIVAS</u>	<u>FRECUENCIA</u>	<u>PORCENTAJE</u>
0-11 meses	78	27%
12 a 23 meses	58	20%
2 a 4 años	155	53%
TOTAL	291	100%

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

De los padres encuestados indicaron las edades de los niños de este estudio, el cual arroja como resultados que el 53% de los mismos, constituyéndose la mayoría de la población, se encuentran en una edad que comprende desde los 2 años de edad hasta los 4 años, mientras que el 27% corresponde a los menores de 1 años y finalmente el 20% representando a los infantes de 12 a 23 meses.

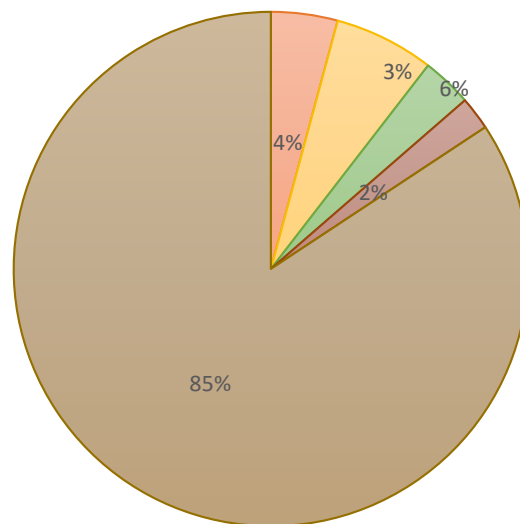
Tabla 6. Relación Peso/Talla

Condición	Frecuencia	Porcentaje
Sobrepeso	8	3%
Obesidad	12	4%
Emaciado	8	3%
Severamente emaciado	4	1%
Normal	259	89%
TOTAL	291	100%

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Figura 14. Relación Peso/Talla



■ Sobrepeso
 ■ Obesidad
 ■ Emaciado
 ■ Severamente emaciado
 ■ Normal

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: De acuerdo con la encuesta realizada el 4% de los niños padece sobrepeso, el 6% obesidad, el 3% presenta emaciación, y el 2% severamente emaciado. Mientras que el 85% de los niños se encuentran normopeso.

Interpretación: El 15% de los niños se encuentran recibiendo una mala nutrición, recordando que el término desnutrición no hace referencia a niños con bajo peso, sino a una dieta equilibrada en cuanto a los nutrientes necesarios para un correcto desarrollo físico e intelectual de los infantes.

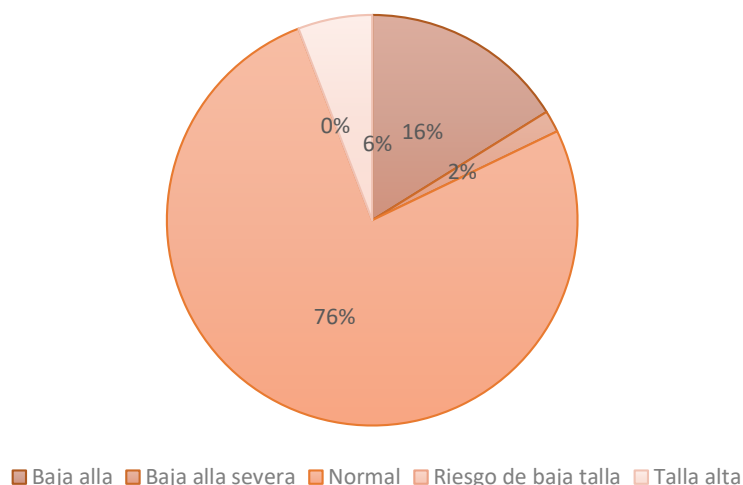
Tabla 7. Relación Talla/Edad

	Frecuencia	Porcentaje
Baja talla	47	16%
Baja talla severa	5	2%
Normal	222	76%
Talla alta	17	6%
TOTAL	291	100%

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Figura 15. Relación Talla/Edad



Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: En virtud a los datos obtenidos el 76% de los niños del estudio presentan talla normal en relación a la edad, mientras que el 18% presentan valores por debajo del rango normal y el 6% por encima de los mismos.

Interpretación: La mayoría de los niños es decir 3 /4 de la población total presenta talla normal para su edad sin embargo el 18% presenta talla por debajo de los valores normales. Que representan el 2 de cada 10 niños, mientras que el 6% representa a los niños de talla alta representado 1 de cada 10 niños. Por tanto, se puede interpretar que dos de cada 10 niños muestran consecuencias en sus crecimientos debido a la desnutrición.

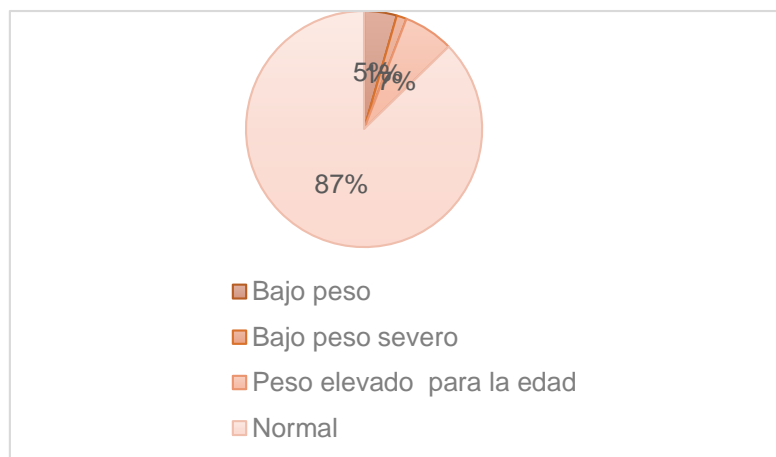
Tabla 8. Relación Peso/Edad

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo peso	13	5%
Bajo peso severo	4	1%
Peso elevado para la edad	20	7%
Normal	254	87%
TOTAL	291	100%

Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Figura 16. Relación Peso/Edad



Fuente. Encuesta a los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Elaborado por: Lic. Joseline Bustamante Maestría SP. Autora

Análisis: Según los datos obtenidos el 87 % tiene un peso normal según la edad, pero un 5 % tiene bajo peso, lo que indica que la población estudiada presenta problemas de desnutrición.

Interpretación: Los niños que presentan bajo peso según su edad es un factor predisponente en la presencia de desnutrición, por ende se debe explicar a los padres/cuidadores sobre las medidas de prevención de la desnutrición.

4.2 Análisis Comparativo

La investigación de (Paredes & Rene, 2020) que tuvo como objetivo mostrar los efectos generados por factores socioeconómicos y ambientales a nivel de los hogares sobre la desnutrición crónica infantil en Perú. En cuanto a factores socioeconómicos, la educación de la madre y el índice de riqueza del hogar son predictores importantes para la reducción de la desnutrición crónica infantil. Mismos que de acuerdo a los datos obtenidos por medio de los instrumentos utilizados en este estudio son determinantes en cuanto a la incidencia de la desnutrición infantil en el cantón Simón Bolívar.

Por otro lado (Paredes & Rene, 2020) indica que, de los factores ambientales a nivel del hogar, la desnutrición crónica infantil está directamente relacionada tipo de instalaciones sanitarias, la fuente de agua potable, el piso y la pared de la vivienda, tipo de combustible para cocinar, el tipo de combustible para cocinar, las instalaciones sanitarias y, las formas de eliminación de heces de los niños menores. Cuando más inadecuadas son las condiciones ambientales del hogar mayor es la probabilidad de que el niño sea desnutrido crónico y viceversa.

Por lo indicado anteriormente y en concordancia a los datos obtenidos, nos encontramos con una población que carece de servicios básicos, a excepción de la energía eléctrica que la mayoría de la misma posee. Son determinantes de calidad

de vida y consecuentemente de cultura alimentaria en cuanto a la forma de obtener y preparar los alimentos que son servidos en las mesas no solo de la población de estudio, sino también se constituye como una realidad de la mayoría de las familias ecuatorianas.

Otra investigación realizada por (Cueva & Gancino, 2017) determinó las principales causas de desnutrición en el Centro Infantil del Buen Vivir (CIBV) Cochapamba Sur en los niños de 1 a 3 años en el periodo de octubre 2016 a febrero 2017. Se utilizó una encuesta para medir que tipo de alimentos están consumiendo en los hogares, con la revisión de las historias clínicas verificando peso, talla e índice de masa corporal se pudo evidenciar que existe 1 niños con desnutrición tipo 1; y 3 niños que poseen riesgo de desnutrición, además de 9 niños con peso bajo debido a que se encuentran en el límite. Con la encuesta aplicada a los cuidadores, se pudo evidenciar que los ingresos económicos en algunas ocasiones son bajos, que el número de comidas no es adecuado y que son factores de riesgo para que exista desnutrición en los niños.

En base a lo citado y la información obtenida a través de las encuestas realizadas se puede evidenciar que la realidad expuesta por los autores anteriormente mencionados con la del cantón Simón Bolívar es similar e incluso más arraigada en esta última. Debido a que el 76% de la población de niños presenta una talla acorde a la edad. Sin embargo misma encuesta arroja que el 18% presenta una talla por debajo de los rangos normales. Y solo un 6% por encima de rangos normales. indicativo de desnutrición sostenida en el tiempo evidenciado por el desarrollo corporal de los mismo.

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición publicada en el 2014 por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en niños de 0 a 5 años la desnutrición crónica afecta al 25% de la población, siendo así un importante problema de salud pública en el Ecuador. Los hallazgos identificados que se referenciaron, concuerdan en cierta medida con los resultados de la investigación, debido a que los factores tanto educativos, socioeconómicos, acceso a servicios básicos, tendencias de crecimientos son determinantes en la salud alimentaria de los infantes.

Conclusiones:

Una vez realizada la investigación acerca de los factores de riesgo de la desnutrición infantil en los niños menores de 5 años, se realizan las siguientes conclusiones según los objetivos:

- Se identificó que el factor de mayor prevalencia en la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar es el socioeconómico, este factor hace que ellos no tengan una alimentación.

- Mediante esta investigación se demostró que el nivel de conocimiento de los padres/cuidadores sobre las medidas de prevención de la desnutrición infantil en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar es bajo, siendo este un factor causal en esta problemática la cual cada día va en aumento, afectando a las comunidades del sector rural.

➤ Sobre los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento, se diseñó un programa educativo para la prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar, de tal manera se puede aumentar el nivel de conocimiento de los padres acerca de las medidas de prevención de la desnutrición disminuyendo así los problemas acerca de esta patología.

Recomendaciones:

Con base en las conclusiones realizadas en esta investigación, se mencionan las siguientes recomendaciones:

➤ A pesar de presentar un nivel socioeconómico bajo, deben buscar alternativas para evitar la desnutrición infantil, porque la alimentación en los niños menores de 5 años es primordial para su crecimiento y desarrollo.

➤ Realizar charlas educativas sobre las medidas de prevención de la desnutrición infantil para que los padres/cuidadores aumenten su nivel de conocimiento sobre la alimentación y nutrición; además se sugiere buscar un mayor asesoramiento en temas nutricionales garantizando un adecuado estado de salud en los niños menores de 5 años de edad.

➤ Socializar el programa educativo a los padres/cuidadores sobre la prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años y así lograr disminuir los porcentajes de desnutrición infantil para mejorar los estilos de vida.

CAPÍTULO V: Propuesta

5.1 Tema

Programa educativo para la prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

5.2 Justificación

Se justifica la presente propuesta debido a que los resultados obtenidos en la investigación indicaron que existe un desconocimiento por parte de los padres/cuidadores sobre los factores que influyen en la desnutrición infantil, siendo este un problema de salud pública que afecta a la sociedad, a pesar de los valores de niños con desnutrición no son elevados siguen presentándose esa enfermedad, por ende se debe mostrar estrategias para solucionar esta problemática, que de no ser detectados y tratados de manera oportuna pueden ocasionar problemas de aprendizaje, desarrollo físico e incluso mental en los niños. Por eso se planea este programa educativo con la finalidad de educar, capacitar y concientizar a los padres/cuidadores de los niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Los beneficiarios de esta propuesta son los padres/cuidadores de niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar, a través de este programa se informará de la importancia de tener una alimentación saludable según la edad, esto ayudara a que comiencen a tener hábitos alimenticios evitando de esa manera

los factores de riesgo que influyen en la desnutrición infantil.

5.3 Fundamentación

La desnutrición infantil es un problema de Salud Pública que continúa afectando en la actualidad a los menores de 5 años debido a diferentes factores que influyen en la desnutrición infantil.

Según la (OMS, 2017) la desnutrición continúa siendo un serio problema de salud, de acuerdo a sus cifras se indica que 8,8 millones de menores de cinco años presentan bajo peso, como resultado de la desnutrición y otros factores”. La desnutrición es un problema muy importante que afecta a niños de todas las edades; los infantes al ser un grupo vulnerable son vulnerables al desarrollo de enfermedades derivadas a la malnutrición, varios factores son los responsables de esta situación, del cual como factor principal de puede señalar la pobreza.

La desnutrición en el niño ocasiona un deterioro de la curva ponderal inicialmente y luego del crecimiento en talla, en ésta la repercusión es reversible si se logra una recuperación nutricional oportuna, no es así cuando ha existido un trastorno nutricional de largo tiempo, en que la recuperación de la talla será lenta y, en ocasiones solo parcial (Baquerizo, 2017).

5.4 Objetivos

5.4.1. Objetivo General de la propuesta

Diseñar un programa educativo mediante una intervención comunitaria dirigido a la educación de las madres/cuidadores para la prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

Objetivos específicos de la propuesta

- Explicar los factores de riesgo que influyen en la desnutrición de los niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

- Desarrollar un programa educativo explicando las estrategias para la prevención de la desnutrición a las madres/cuidadores de los niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

- Socializar el programa educativo para la prevención de la desnutrición a las madres/cuidadores de los niños menores de 5 años de las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

5.5 Ubicación

El Cantón Simón Bolívar se encuentra ubicado hacia el noreste en la Provincia del Guayas, tiene un total de 25.483 habitantes, divididos en 12.213 mujeres y 13.270 hombres.

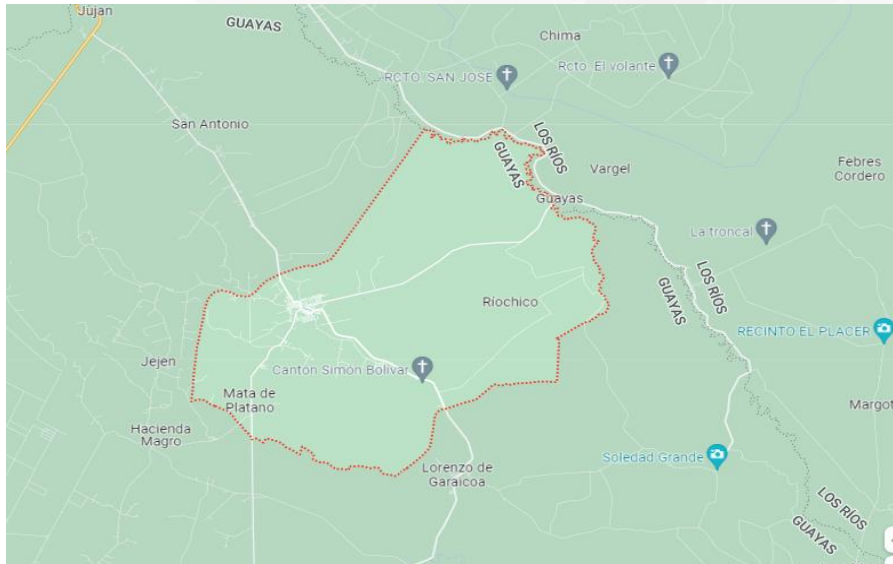


Figura 17. Mapa de ubicación del cantón simón bolívar.

5.6 Estudio de factibilidad

La propuesta es factible para ejecutarse, no involucra costos elevados, solo consiste en un programa educativo dirigido a las madres/cuidadores de los niños menores de 5 años para que conozcan las medidas de prevención de la desnutrición y de esa manera prevenirla de manera oportuna.

Cabe indicar que el espacio físico en el cual se realizarán los diferentes talleres y capacitaciones, será en la comunidad en una cancha que es accesible para todos los participantes, además se cuenta con personal capacitado en el tema, por ende, es factible realizar la presente propuesta.

5.7 Descripción de la propuesta

5.7.1. Actividades

En el programa educativo se realizarán actividades de acuerdo al cronograma establecido, las cuales serán realizadas mediante capacitaciones impartidas en talleres a las madres/cuidadores, a quienes se les notificara con anticipación para su participación voluntaria en la exposición de los temas.

Tabla 9. Cronograma de actividades

Actividades	Temas	Recursos	Tiempo	Responsable
Taller de capacitación-Unidad: 1	Alimentación saludable	Laptop, proyector, diapositivas, trípticos.	1-2 horas	Lic. Joseline Bustamante
Taller de capacitación-Unidad: 2	Nutrición y Salud	Lapto, proyector, diapositivas, trípticos.	1-2 horas	Lic. Joseline Bustamante
Taller de capacitación-Unidad: 3	Seguridad Alimentaria	Laptop, proyector, diapositivas, trípticos.	1-2 horas	Lic. Joseline Bustamante
Taller #4 Unidad: 4	Importancia de la nutrición en niños menores de cinco años.	Laptop, proyector, diapositivas, trípticos.	1-2 horas	Lic. Joseline Bustamante

5.7.2. Recursos, análisis financiero

5.7.2.1. Recursos.

Recursos humanos.

- Padres/cuidadores de los niños menores de 5 años.
- La investigadora.

5.7.2.2. Recursos materiales.

- Internet
- Afiches
- Impresiones de papelería
- Marcadores.
- Esferos.
- Copias
- Break
- Laptop
- Tríptico
- Sillas

Tabla 10. Recursos

<u>Recurso</u>	<u>Descripción</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Costo</u> <u>unitario \$</u>	<u>Costo</u> <u>total \$</u>
Humano	Autora	1	-----	
	Especialistas en nutrición	3	50.00	150.00
Subtotal				150.00
Económico	Horas de internet.	25 horas	1.00	25.00
	Movilización	5 veces	10.00	50.00
Subtotal				75.00
Material	Impresión de papelería	300	0.50	2.50
	Laptop	1	Propio	0.00
	Copias	300	0.05	15.00
	Marcadores	3	1.00	3.00
	Proyector	1	Autogestión	0.00
	Esferos	300	0.25	75.00
	Borrador	2	0.30	0.60
	Break	300	0.75	225.00
	Sillas	300	0.25	75.00
Subtotal				318.60
TOTAL				543.60

5.7.3 Impacto

Con la aplicación de este programa educativo se pretende lograr que las madres/cuidadores de los niños menores de 5 años conozcan las medidas de prevención de la desnutrición puedan mejorar la alimentación que les brindan a sus niños según la edad que tienen.

5.7.4 Lineamiento para evaluar la propuesta

La propuesta se evaluará al culminar cada una de las actividades mencionadas las cuales se ejecutarán por parte de la autora, luego se realizará preguntas sobre los temas tratados a las madres/cuidadores para conocer el nivel de asimilación de la información impartida, se llevará un control de los participantes se realizará preguntas en los diferentes talleres realizados.

Referencias bibliográficas

1. Agama, G. L., & Belfort, M. D. (2019). FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS A LA DESNUTRICION EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, DEL CENTRO DE SALUD. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5735/P-UTB-FCS-ENF-000047.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Agudelo Ibáñez, D. R. (2019). *MORTALIDAD POR DESNUTRICIÓN INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS Y SUS DETERMINANTES A NIVEL MUNICIPAL EN COLOMBIA 1998 - 2016*. BOGOTÁ-COLOMBIA.
3. Álvarez, O. L. (2019). Investigación Valdizana. *Desnutrición infantil, unamirada desde diversos factores*, 15-26-
4. Arguello, S. E., & Rodríguez, D. M. (9 de Marzo de 2018). Prevalencia del riesgo de desnutrición mediante cuestionario stamp y costos que genera la estancia hospitalaria en niños de 2 a 10 años que ingresan en el Hospital de niños Dr. Roberto Gilbert Elizalde en la ciudad de Guayaquil. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
5. Blandón Jaramillo, L. J., Manrique Salazar, C. A., Orejuela Vega, J. A., Perea Chaverra, C., & Triana Anzola, M. (2021). La mortalidad asociada a la desnutrición crónica en menores de 5 años en el departamento del Vichada, Colombia. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/>
6. Bernabeu Justes, M., & Sánchez-Ramírez, C. A. (2019). Asociación entre los factores demográficos y socioeconómicos con el estado nutricional en niños menores de 5 años en poblaciones rurales de Colima, México. *Revista española de nutrición humana y dietética*, 23(2), 48. <https://doi.org/10.14306/renhyd.23.2.545>
7. Cesani. (2018). *Valoración nutricional de escolares de tres países iberoamericanos. Nutrición clínica y dietética hospitalaria*.

8. Chica Franco, K. (17 de 12 de 2018). *Repositorio digital UCSG*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12206/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-100.pdf>
9. Coca, J. M. (2019). Nivel de conocimiento de los padres sobre la alimentación infantil y estado nutricional de preescolares del colegio la Unión 2017. Lima, Lima, Perú. Obtenido de http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8709/1/2019_Coca-Jurado.pdf
10. Coronado, E. Z. (2018). *FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS*. Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Coronado-Zully.pdf>
11. Cueva, C. E., & Gancino, C. J. (2017). *La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV) en el periodo de Octubre del 2016 a Febrero del 2017*. Obtenido de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9859/1/T-UCE-0006-104.pdf>
12. Funes Almeida, M. S., & Lerma Quintero, M. P. (2021). El derecho a la alimentación de niños y niñas frente a la desnutrición infantil de menores de cinco años en el Ecuador. Universidad de Guayaquil, Facultad de Jurisprudencia Ciencias Sociales y Políticas.
13. García, C. L. (2018). *FACTORES ASOCIADOS A DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN MOZAMBIQUE*.
14. García, C. L. (2020). *Factores de riesgos relacionados a la desnutrición infantil*. Obtenido de <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2555/1/Factores%20de%20riesgos%20relacionados%20a%20la%20desnutrici%C3%B3n%20infantil.pdf>
15. Gómez, S. (2017). Desnutrición: malnutrición. . México Boletín Médico del Hospital Infantil de México.
16. Giraldo, Granada, I., Martínez, Agudelo, M. I., & Bedoya, Sandoval, J. F. (2018). Factors associated with severe acute malnutrition in children from 0 to 5 years old in the Municipality of Palmira Year 2018. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica.

17. Irala, P., González, V., Sánchez, S., & Acosta, J. (2019). Prácticas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa nutricional Alimentario Nutricional Integral en un Servicio de Salud. *Pediatría (Asunción)*, 82-89.
18. Marrodán, A. N. (2017). La desnutricion infantil en el mundo: herramientas para diagnóstico. *Recimundo*.
19. Martínez, P., Quevedo, V. L., & Duque. (2019). El niño en estado critico . *Medica Panamericana*.
20. Ministerio de Salud Pública . (2019). *La desnutricion en el Ecuador* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/desnutricion/>
21. OMS. (2018). *Informe de Nutricion Mundial*. Obtenido de Pagina de la OMS: . Obtenido de https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Rep
22. Ortega, Á. (2018). *Desnutrición infantil una mirada desde diversos factores*.
23. Pally, C., & Mejia, S. (2018). *Factores de riesgo para desnutrición aguda grave en niños menores de cinco años* .
24. Paredes, M., & Rene, P. (2020). *Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú* . Obtenido de Revista de Investigaciones Altoandinas, 22(3), 226-237. <https://dx.doi.org/10.18271/ria.2020.657>
25. UNICEF . (2019). *La desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. España*.
26. Valencia. (2018). *Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al Puesto de Salud Aynaca, Perú*.
27. Vega, M. G., & Pinchi, R. W. (2018). *Factores que influyen en la desnutrición crónica en niños menores de cinco años*. Obtenido de <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/624>

28. Chahuara Mollohuanca, B., & Ramos Kaira, C. (2019). "Influencia de la desnutrición infantil sobre el desarrollo psicomotor en niños menores de 5 años en el C.S. Francisco Bolognesi, Cayma - Arequipa 2018". Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
29. Chiriboga Calva, S. D. R., & Guamaní Heredia, D. J. (2020). Factores determinantes de la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años de la Frontera Norte del Ecuador. Quito: UCE.
30. Ciriaco Solis, M. M., & Gómez Mamani, V. (2021). Factores de riesgo y presencia de desnutrición en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud pampamarca, yarowilca, HUÁNUCO, 2020. Universidad Autónoma de Ica.

Anexos

Anexo 1. Validación del instrumento.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
Instituto de Posgrado y Educación Continua
Maestría en Salud Pública



Tema: FACTORES DE RIESGO DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

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

Este cuestionario está dirigido a madres o cuidadores de los niños menores de 5 años.

ANÁLISIS DE JUICIO DE EXPERTOS				
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
* CUESTIONARIO PARA LAS MADRES O CUIDADORES DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.		VALIDEZ	PERTINENCIA	COHERENCIA
Objetivo 1: Identificar el factor de mayor prevalencia en la desnutrición en niños menores de 5 años infantil en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.	1. Condición del entrevistado Madre/padre <input type="checkbox"/> Cuidador/a <input type="checkbox"/>	100	100	100
	2. Estado civil de la madre: Casada <input type="checkbox"/> Soltera <input type="checkbox"/> Divorciada <input type="checkbox"/> Separada <input type="checkbox"/> Unión libre <input type="checkbox"/> Viuda <input type="checkbox"/>	100	100	100
	3. Tipo de familia: Biparenteral o nuclear. <input type="checkbox"/> Monoparenteral <input type="checkbox"/> Adoptiva. <input type="checkbox"/> Reconstituida o compuesta. <input type="checkbox"/>	100	100	100
	4. Ocupación: Ama de casa (No trabaja en relación de dependencia) <input type="checkbox"/> Empleada Pública <input type="checkbox"/> Empleada Privada <input type="checkbox"/>	100	100	100

Trabajo propio.	<input type="checkbox"/>			
5. Ingreso mensual familiar:		100	100	100
Smv	<input type="checkbox"/>			
Mayor al Smv	<input type="checkbox"/>			
Menor al Smv	<input type="checkbox"/>			
6. Fuente de ingresos familiares:		100	100	100
Madre	<input type="checkbox"/>			
Padre	<input type="checkbox"/>			
Abuelos	<input type="checkbox"/>			
Bono de desarrollo humano	<input type="checkbox"/>			
7. Nivel de instrucción:		100	100	100
Básica	<input type="checkbox"/>			
Primaria	<input type="checkbox"/>			
Secundaria	<input type="checkbox"/>			
Superior (tercer nivel)	<input type="checkbox"/>			
Superior (cuarto nivel)	<input type="checkbox"/>			
Analfabeto	<input type="checkbox"/>			
8. De donde proviene el agua para consumo humano.		100	100	100
Agua procesada (botellón)	<input type="checkbox"/>			
Agua de pozo	<input type="checkbox"/>			
Agua hervida	<input type="checkbox"/>			
Agua potable	<input type="checkbox"/>			
Agua entubada	<input type="checkbox"/>			
9. Servicios básicos de la vivienda:		100	100	100
Agua potable	<input type="checkbox"/>			

	Alcantarillado <input type="checkbox"/>			
	Energía eléctrica <input type="checkbox"/>			
	Ninguno <input type="checkbox"/>			
	10. Presupuesto mensual para alimentación:	100	100	100
	De 50 a 100 dólares. <input type="checkbox"/>			
De 100 a 200 dólares. <input type="checkbox"/>				
Más de 200 dólares. <input type="checkbox"/>				
11. Eliminación de la basura:	100	100	100	
Recolector municipal. <input type="checkbox"/>				
Entierra. <input type="checkbox"/>				
Quema. <input type="checkbox"/>				
Botadero. <input type="checkbox"/>				
Extensa. <input type="checkbox"/>				
12. Semanas de gestación al momento del nacimiento.	100	100	100	
36 sem o menos <input type="checkbox"/>				
37 sem <input type="checkbox"/>				
38 sem <input type="checkbox"/>				
39 o más <input type="checkbox"/>				
Objetivo 2: Demostrar el nivel de conocimiento de los padres/cuidadores sobre la	13. Conoce los factores de riesgo de la desnutrición infantil.	100	100	100
	Escases de dinero. <input type="checkbox"/>			
	Alimentación inadecuada. <input type="checkbox"/>			
	Desconocimiento sobre alimentación. <input type="checkbox"/>			
	Bajo nivel de escolaridad. <input type="checkbox"/>			
14. Medios que le informan sobre desnutrición:	100	100	100	
Radio <input type="checkbox"/>				

	TV <input type="checkbox"/> Periódico <input type="checkbox"/> Centro de Salud <input type="checkbox"/> Familiares <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/>			
	15. De acuerdo a la edad de su hijo, tiene completo el esquema de vacunación. Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	100	100	100
	16. Lleva a su niño a controles mensuales. Sí <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	100	100	100
	17. Cual fue el peso de su hijo al nacer. Menos de 2000gr. <input type="checkbox"/> 2000 a 2500 gr. <input type="checkbox"/> 2500 a 3000 gr. <input type="checkbox"/> Más de 3000 gr. <input type="checkbox"/>	100	100	100
	18. Hasta que edad se alimentó con leche materna exclusiva su hijo. Menos de 6 meses. <input type="checkbox"/> De 6 meses a 1 año. <input type="checkbox"/> Más de 1 año. <input type="checkbox"/>	100	100	100
	19. Consumo de proteínas: Queso <input type="checkbox"/> Huevo <input type="checkbox"/> Carne de res <input type="checkbox"/> Pescado <input type="checkbox"/> Pollo <input type="checkbox"/> Frijol <input type="checkbox"/>	100	100	100

	Lenteja <input type="checkbox"/>			
	20. Consumo de carbohidratos:	100	100	100
	Arroz. <input type="checkbox"/>			
	Fideo <input type="checkbox"/>			
	Pan/galletas <input type="checkbox"/>			
	Papa <input type="checkbox"/>			
	Yuca <input type="checkbox"/>			
	Verde <input type="checkbox"/>			
	21. Formas para preparar los alimentos:	100	100	100
	Horneado. <input type="checkbox"/>			
	Frito. <input type="checkbox"/>			
	Hervido <input type="checkbox"/>			
	Estofado o guisado <input type="checkbox"/>			
	Cocción al vapor <input type="checkbox"/>			
	22. Consume frutas a diario.	100	100	100
	Sí <input type="checkbox"/>			
	No <input type="checkbox"/>			
	23. Administra a su hijo suplementos alimenticios.	100	100	100
	Sí <input type="checkbox"/>			
	No <input type="checkbox"/>			

Total de validación: 2300
 Total, de pertinencia: 2300
 Total, de coherencia: 2300
SUMA TOTAL: 6900+23= 300
 300 +3 = 100 lo que equivale a **MUY CONFIABLE**

RÚBRICA DE CONFIABILIDAD

		MUY CONFIABLE
APROBADO	100 - 80	



APROBADO LEVE \$ CAMBIOS	79 - 50	CONFIABLE
CAMBIAR ITEM	49 - 0	POCO CONFIABLE

Datos de Evaluador experto

NOMBRE: Dr. Guillermo León Samaniego PhD.

TÍTULO ACADÉMICO: Médico - Cirujano

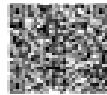
Doctor en Ciencias de la Salud

Docente Investigador UNEMI

TRABAJA: UNEMI

Ci: 0101471530

TELF.: 0997199230



firmado digitalmente por:
GUILLERMO
FERNANDO LEÓN
SAMANIEGO

FIRMA

Anexo 2. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Yajaira Gudenia Suarez Briones con C.I. 0928422096, madre/cuidador(a) del menor Rios Suarez Sandro Pablo de 2 años/meses declaro mediante la presente:

- 1.- Que, fui informado de manera objetiva, clara y sencilla, por parte de la investigadora principal Egresada de la Maestría de Salud Pública, de todos los aspectos relacionados al proyecto de Investigación titulado "FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICION INFANTIL EN MENORES DE 5 AÑOS EN LAS ZONAS RURALES DEL CANTON SIMON BOLIVAR".
- 2.- Que, tengo conocimiento claro sobre el objetivo fundamental del trabajo antes señalado el cual es: "Determinar los factores de riesgo que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar".
- 3.- Que, la información obtenida será usada solamente para objetivos académicos, y nuestra participación en esta actividad no implica ningún peligro para nuestra salud.
- 4.- Que, la investigadora me ha asegurado confidencialidad relacionada tanto a mi identidad y del menor a mi cuidado, con respecto a mi participación en el proyecto antes mencionado.
- 5.- Que, cualquier pregunta que yo tenga en relación con este estudio, me será contestada oportunamente por parte de la responsable de la investigación antes descrita con quien me puedo comunicar vía telefónica: Cel. 0968317487.
- 6.- Que, bajo ningún concepto se me ha ofrecido recibir algún beneficio personal y/o económico, en relación a los hallazgos que puedan obtenerse en el presente proyecto de investigación.
- 7.- Que, van a realizar la toma y valoración de medidas antropométricas (peso y talla) por parte de la investigadora para llevar a cabo el proyecto.

DECLARACIÓN DE LA MADRE/CUIDADOR(A)

Luego de haber despejado mis inquietudes con respecto a este consentimiento informado, doy fe que mi participación en este estudio es totalmente voluntaria:

Como constancia firmo a los 23 de Enero del 2022.

<p><u>Yajaira Gudenia Suarez Briones</u> Nombres de la madre/cuidador(a) C.I. <u>0928422096</u>.</p>	<p><u>Yajaira Suarez</u> Firma de la madre/cuidador(a)</p>
<p>Joseline Stefanie Bustamante Silva Egresada de la Maestría en Salud Pública C.I.: 0940816457</p>	<p><u>Joseline Bustamante</u> Egresada de la Maestría en Salud Pública</p>

Anexo 3. Evidencias fotográficas.



Lic. Joseline Bustamante recepcionando los datos a los padres/cuidadores de los niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.



Lic. Joseline Bustamante tomando las medidas antropométricas de los niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.



Lic. Joseline Bustamante tomando las medidas antropométricas de los niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.



Lic. Joseline Bustamante realizando la encuesta a los padres/cuidadores de los niños menores de 5 años en las zonas rurales del cantón Simón Bolívar.

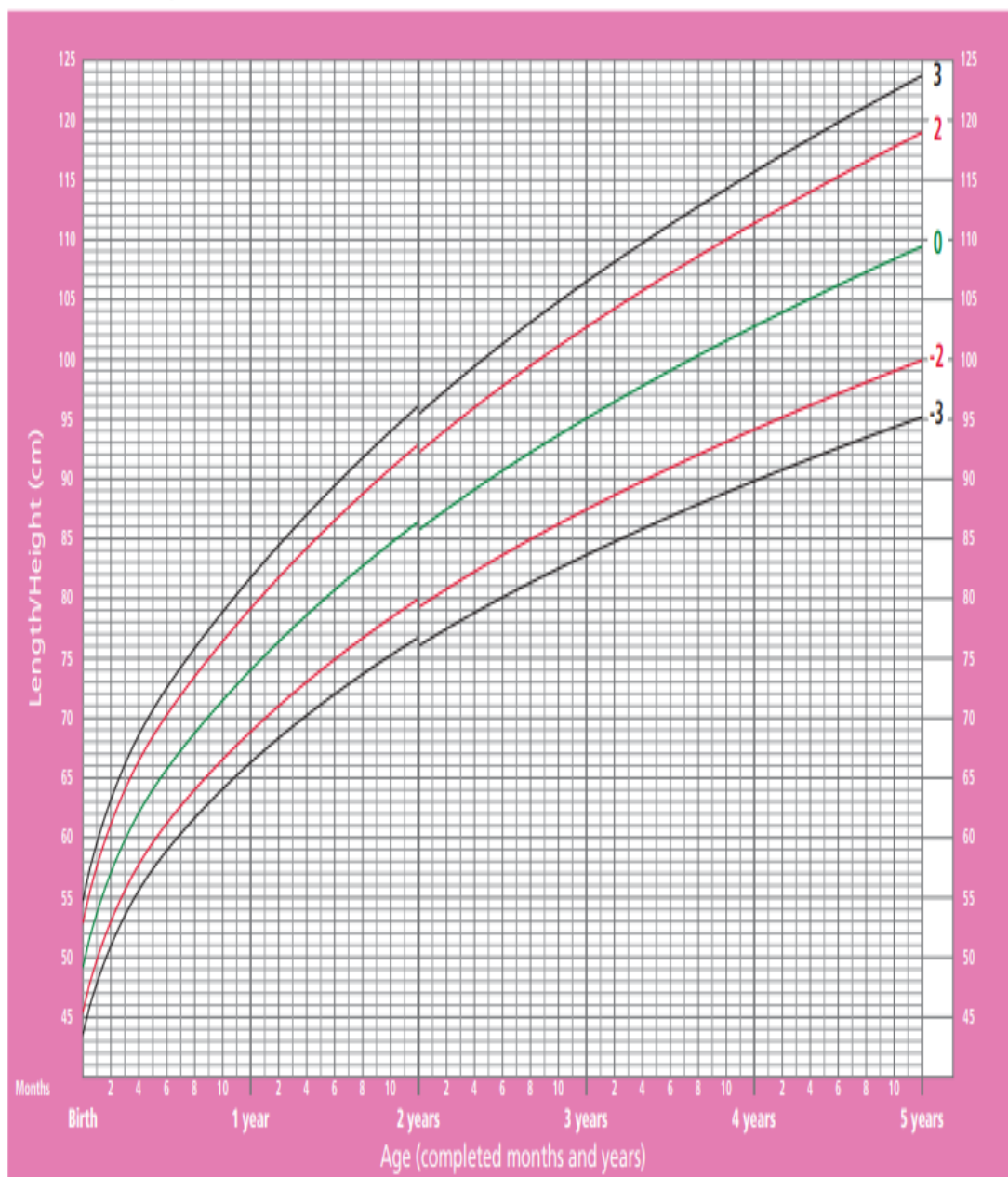
Aplicar t
Evaluación de crecimiento de la OMS).

de

Length/height-for-age GIRLS



Birth to 5 years (z-scores)



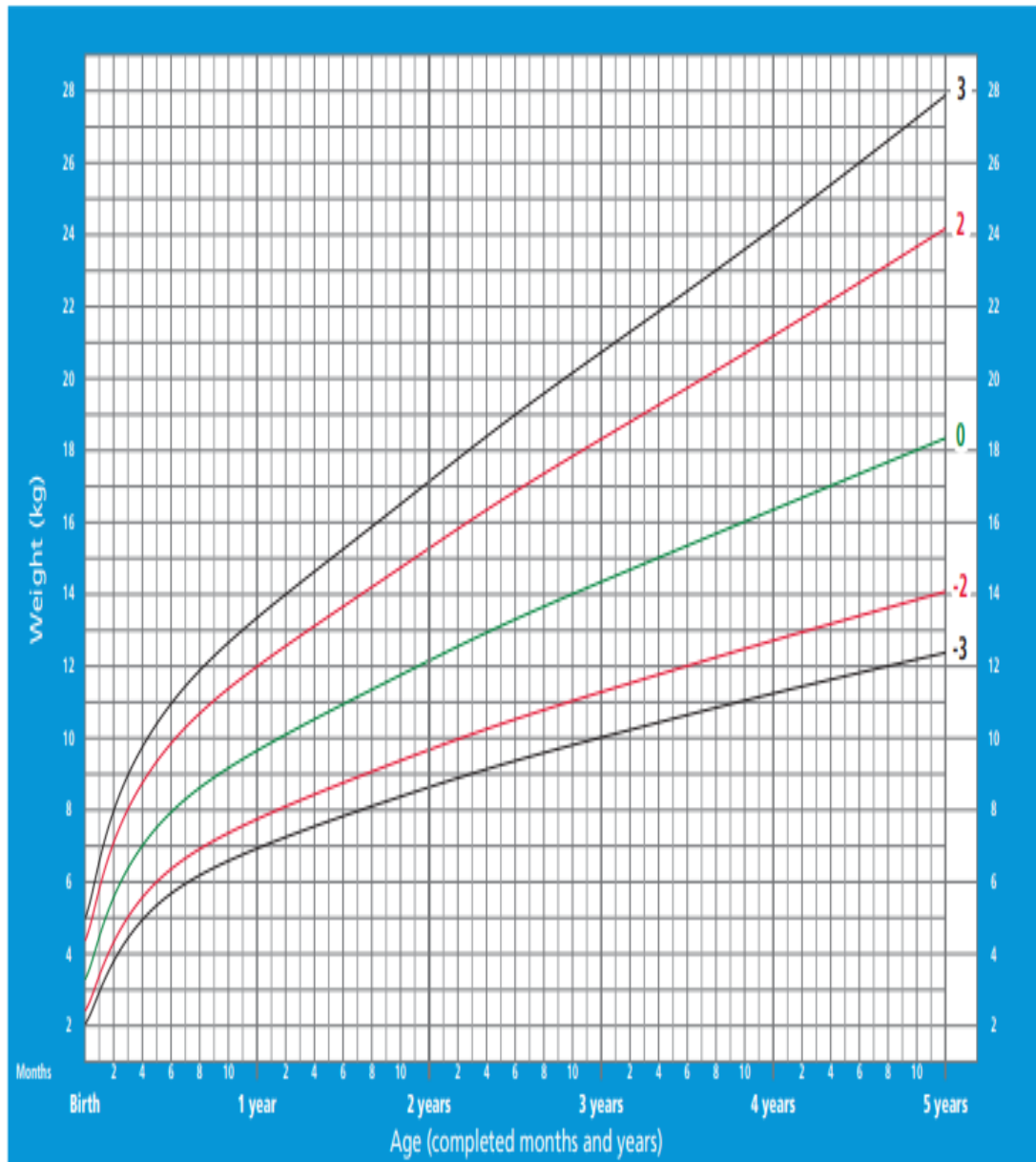
WHO Child Growth Standards

Formatos utilizados para graficar talla según la edad para niños (Curvas de Evaluación de crecimiento de la OMS).

Weight-for-age BOYS



Birth to 5 years (z-scores)



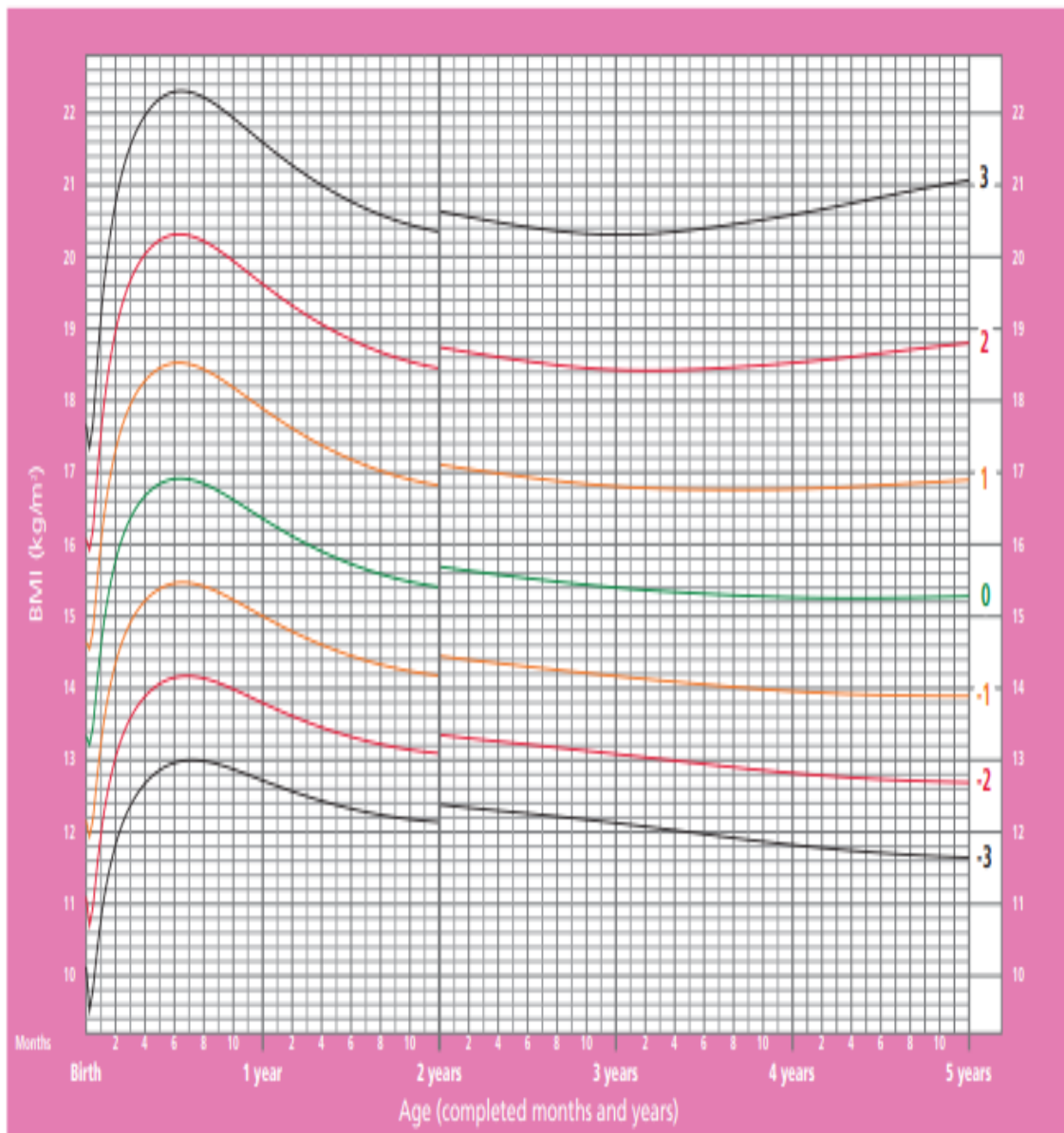
WHO Child Growth Standards

Anexo 5: Formatos utilizados para graficar peso según la edad para niñas (Curvas de Evaluación de crecimiento de la OMS).

BMI-for-age GIRLS



Birth to 5 years (z-scores)



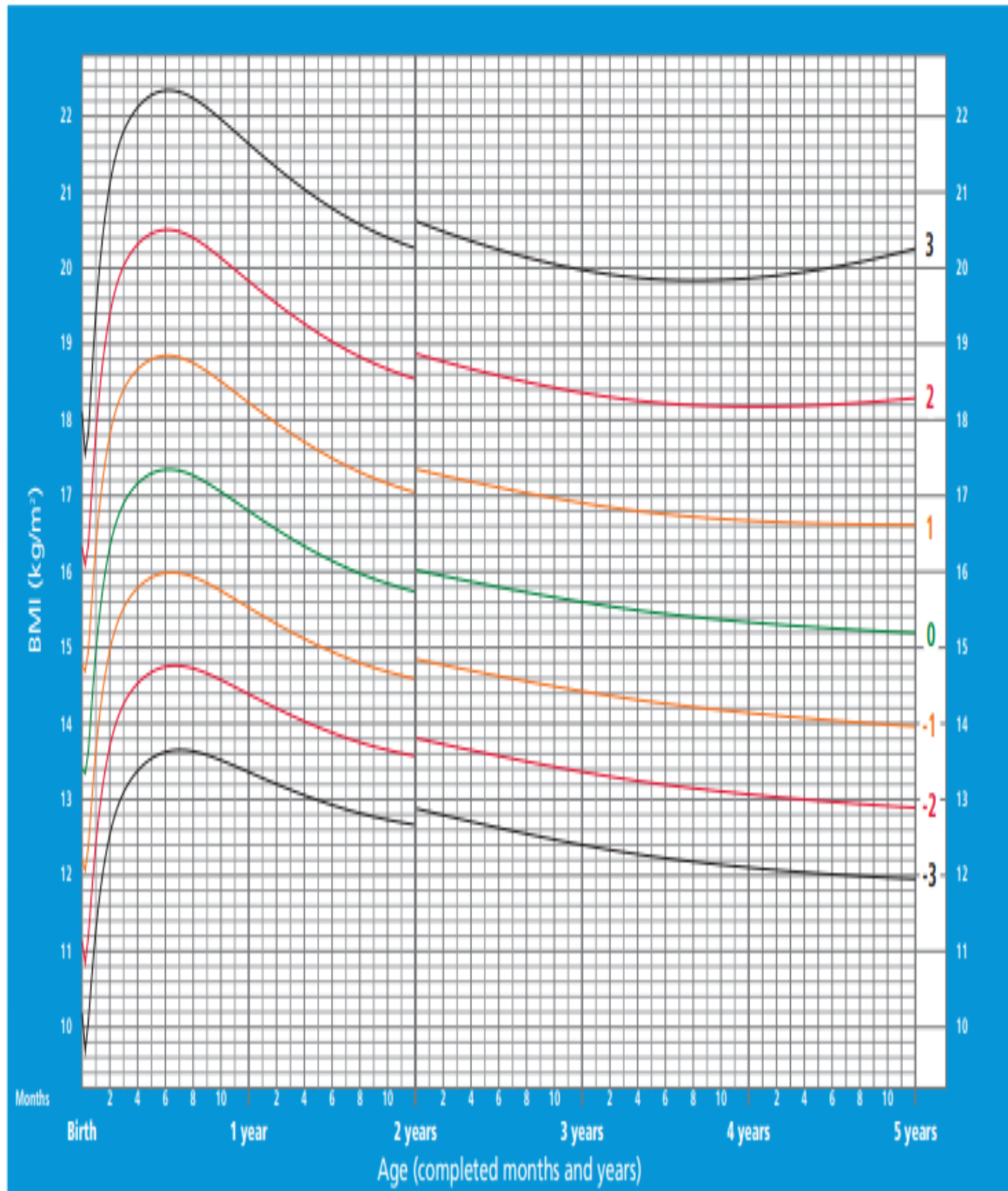
WHO Child Growth Standards

Formatos utilizados para graficar peso según la edad para niños (Curvas de Evaluación de crecimiento de la OMS).

BMI-for-age BOYS



Birth to 5 years (z-scores)



WHO Child Growth Standards

UNEMI

UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO

¡Evolución académica!

@UNEMIEcuador

