



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA NUTRICION Y DIETETICA**

**TEMA O PERIL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADA EN NUTRICION Y
DIETETICA**

TEMA:

**FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS QUE ASISTEN AL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA”, VINCES, LOS RIOS.**

OCTUBRE 2018- ABRIL 2019

AUTORAS:

KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ

NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO

TUTORA:

DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA PHD.

BABAHOYO- LOS RIOS – ECUADOR

2018-2019



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

F.H.6

DR. FELIPE HUERTA CONCHA, MSC
DECANA O DELEGADO (A)

Karla V.

ND. KARLA VELASQUEZ PACCHA, MSC
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)

Andrea Prado Matamoros

LCDA. ANDREA PRADO MATAMOROS, MSC
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO

Carlos L. Freire Nivelá

ABG. CARLOS L. FREIRE NIVELA
SECRETARIO GENERAL
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 09 de ABRIL del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: Universidad Técnica de Babahoyo,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Escuela de Salud y Bienestar

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI "EL NIÑO Y SU SONRISA", VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019.**

El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciado (a) en NUTRICION Y DIETETICA en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

Así mismo doy fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de NUTRICION Y DIETETICA exenta de toda responsabilidad al respecto.

Por lo que autorizo en forma gratuita, a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ

C.I: 095288006-0

Kaina Bustamante G

Firma

NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO

C.I: 1207814961

Nathalie Campozano

Firma



Nathalie Campozano
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 9/4/19 HORA 11:51
Ing. *[Firma]*



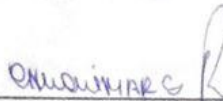
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI "EL NIÑO Y SU SONRISA", VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, elaborado por el(los) estudiantes **KAINA YARIZA BUSTAMANTE GOMEZ** y **NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO**, de la Carrera de NUTRICIÓN Y DIETÉTICA, de la Escuela de Salud y Bienestar, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 9 días del mes de Abril del año 2019



FIRMA

DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA
C.I: 1802192755

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 09/04/19 HORA 11:51

URKUND

Urkund Analysis Result

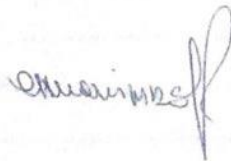
Analysed Document: tesis urkund.docx (D50262776)
Submitted: 4/5/2019 9:56:00 PM
Submitted By: natycampoazano_ok@hotmail.com
Significance: 9 %

Sources included in the report:

Tesis_caceres.docx (D45643845)
Qué-es-económica-según-Adam-ESmith.docx (D29563282)
Tesis Gabriela_27_09_018.docx (D43880699)
PROYECTO DE INVESTIGACION_NANCY_STEFANY_CASTRO_TRONCOSO.docx (D41534162)
final.docx (D50260698)
REYES TOMALA FELICITA ISABEL. TESIS..docx (D48879031)
bd34adb6-303a-4889-b681-0578d89078aa
4a42cb3d-2c18-4d34-8a61-89ddf0f6b93b
e30c7884-fe94-421e-96d0-6e642c3f1e27

Instances where selected sources appear:

31



INDICE GENERAL

Contenido

TEMA.....	XIII
RESUMEN	XIV
SUMMARY	XV
INTRODUCCION	XVI
CAPITULO I	18
1. PROBLEMA.....	18
1.1 MARCO CONTEXTUAL.....	18
1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA.....	22
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	23
1.3.1 PROBLEMA GENERAL	23
1.4 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION	23
1.5 JUSTIFICACION	24
1.6 OBJETIVOS	25
1.6.1 OJETIVO GENERAL.....	25
1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	25
CAPITULO II	26
2. MARCO TEÓRICO	26
2.1 MARCO TEÓRICO	26
2.1.1 MARCO CONCEPTUAL	40
2.1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	42
2.2 HIPOTESIS.....	44
2.2.1 HIPOTESIS GENERAL	44
2.3 VARIABLES	44
2.3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	45
CAPITULO III.....	47

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	47
3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	47
3.2 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN	47
3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	47
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	47
3.4.1 TÉCNICAS	47
3.4.2 INSTRUMENTOS	47
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN	48
3.6 CRONOGRAMA DEL PROYECTO	49
3.7 RECURSOS	50
3.7.1 RECURSOS HUMANOS	50
3.7.2 RECURSOS ECONÓMICOS.....	50
3.8 Plan de tabulación y análisis.....	51
3.8.1 Base de datos	51
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos.....	52
CAPITULO IV	53
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	53
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	53
4.2 Análisis e interpretación de datos	71
4.3 Conclusiones.....	72
4.4 Recomendaciones.....	73
CAPITULO V	74
5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	74
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación	74
5.2 Antecedentes.....	74
5.3 Justificación	76

5.4	Objetivos.....	77
5.4.1	Objetivos generales.....	77
5.4.2	Objetivos específicos.....	77
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	77
5.5.1	Estructura general de la propuesta.....	77
5.5.2	Componentes.....	78
5.6	Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación.....	78
5.6.1	Alcance de la alternativa.....	78
	Bibliografía.....	79
	ANEXOS.....	83

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	47
Tabla 2.....	48
Tabla 3.....	49
Tabla 4.....	50
Tabla 5.....	51
Tabla 6.....	52
Tabla7.....	53

Tabla 8.....	54
Tabla 9.....	55
Tabla 10.....	56
Tabla 11.....	57
Tabla 12.....	58
Tabla 13.....	59

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1.....	47
Gráfico 2.....	48
Gráfico 3.....	49
Gráfico 4.....	50
Gráfico 5.....	51
Gráfico 6.....	52
Gráfico 7.....	53

Gráfico 8.....	54
Gráfico 9.....	55
Gráfico 10.....	56
Gráfico 11.....	57
Gráfico 12.....	58
Gráfico 13.....	59
Gráfico 14.....	60
Gráfico 15.....	61
Gráfico 16.....	62
Gráfico 17.....	62
Gráfico 18.....	63
Gráfico 19.....	64

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación se lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos eh logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Es un orgullo y privilegio ser su hija, son los mejores padres.

A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas.

A todas las persona que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ

DEDICATORIA

Dedico este gran logro de mi vida a mi padre Celestial, el que me acompaña y siempre me levanta de mi continuo tropiezo, el que ha sabido con amor consolarme y darme las fuerzas para alcanzar cada uno de mis metas trazadas.

A mis padres Richard Campozano y Katusca Cedeño, que son las personas que más amo, quien durante todo el periodo de estudio estuvieron prestos para darme un consejo y sobre todo ser mi sustento y apoyo.

A mis amigas kaina, yaritza y Angie que han sido pilar fundamental en el proceso de estudio, ya que gracias a ellas considero que fue más llevadero el proceso de aprendizaje y divertido.

NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por bendecirme con vida, por guiarme a lo largo de toda esta carrera, por ser mi apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y debilidad.

Gracias a mis padres Galo y Lorena por ser mi apoyo y sustento, por confiar y creer en mí, por sus consejos, valores y principios que me han inculcado en toda mi vida.

Gracias a cada una de mis amigas Nathalie, Yaritza, Angie que gracias a ellas con sus consejos no me deje caer ante los problemas.

Gracias a mi esposo y a mi hijo/a por ser parte fundamental de todo este proceso de titulación.

Agradezco a cada uno de mis docentes de la Carrera de Nutrición y Dietética, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de todos estos años de estudio, y a nuestra tutora la Dra. Rosario Chuquimarca quien nos aportó con sus conocimientos en nuestro proyecto de investigación.

KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme la vida, la bendición de culminar mi proceso de estudio con éxito y el amor que recibo día a día de él.

Agradezco a mis padres y hermanos, por ser la familia que Dios me dio y que de una u otra manera me han apoyado con sus consejos, principios, valores y paciencia.

Agradezco a mis amigas y docentes que impartieron sus conocimientos que fueron de mucha ayuda para lograr alcanzar a obtener el título de licenciada en nutrición y dietética.

NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO

TEMA

FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA”, VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.

RESUMEN

Un niño que sufre desnutrición no solo ha tenido una cantidad suficiente de alimentos, sino que además lo que ha ingerido no tenía los nutrientes necesarios para su desarrollo. No obstante, la desnutrición no se reduce exclusivamente a una cuestión de alimentación.

Una atención poco adecuada o la acumulación de enfermedades infecciosas son dos elementos que siempre están presentes en los casos de desnutrición infantil. Así, la falta de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de cuidados y la aparición de infecciones generan un círculo vicioso que puede acabar con la vida de un niño. Y más aún, en el origen de todo están las causas básicas, que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o la falta de educación.

En vista de que la desnutrición es un problema que debe ser erradicado, se inició una investigación sobre los factores que inciden en la desnutrición a niños menores de 5 años que asisten al CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA”, ubicado en el cantón Vinces, de la provincia de Los Ríos, como una manera de generar un aporte a las comunidades más humildes y más propensas a presentar estos problemas.

Como primera fase de la investigación se realizó un chequeo a los niños en el cual fueron pesados y medidos para obtener su talla y en relación a su peso y edad determinar las condiciones de su estado nutricional. De igual manera se realizaron dos encuestas a los padres de los niños para determinar los posibles factores que causan la desnutrición en los niños. Luego de procesar y analizar todos los resultados se concluyó que el 58% de los niños tienen desnutrición crónica según su TALLA/EDAD, de igual manera se dio a conocer que el factor principal es el bajo nivel socioeconómico encontrado en la zona.

Palabras Claves: Desnutrición, Nutrientes, Socioeconómico, Alimentación Balanceada.

SUMMARY

A child suffering from malnutrition not only has had a sufficient amount of food, but also what he has ingested did not have the necessary nutrients for his development. However, malnutrition is not limited exclusively to a matter of food.

Unsatisfactory care or the accumulation of infectious diseases are two elements that are always present in cases of child malnutrition. Thus, the lack of food (in quantity and quality), lack of care and the appearance of infections generate a vicious circle that can end the life of a child. And even more, at the root of everything are the basic causes, which include social, economic and political factors such as poverty, inequality or lack of education.

In view of the fact that malnutrition is a problem that must be eradicated, an investigation was initiated into the factors that affect children under 5 years of age who attend the CDI "EL NIÑO Y SU SONRISA", located in the canton of Vinces, of the province of Los Ríos, as a way to generate a contribution to the most humble communities and more prone to present these problems.

As a first phase of the investigation a check was made to the children in which they were weighed and measured to obtain their size and in relation to their weight and age to determine the conditions of their nutritional status. In the same way, two surveys were conducted with the parents of the children to determine the possible factors that cause malnutrition in children. After processing and analyzing all the results, it was concluded that 58% of the children have chronic malnutrition according to their SIZE / AGE, in the same way it was announced that the main factor is the low socioeconomic level found in the area.

Key Words: Malnutrition, Nutrients, Socioeconomics, Balanced Eating.

INTRODUCCION

Paradójicamente, el problema en Ecuador no es la falta de disponibilidad de alimentos, es la inequidad en el acceso a una alimentación adecuada que tiene por factores educativos y otra por, factores económicos.

Otro de los problemas de desnutrición es que si se considera a la familia nuclear el modelo familiar más adecuado para el desarrollo humano, se podría inferir que alteraciones en su dinámica provocarían trastornos en la salud y comportamiento de sus integrantes especialmente aquellos que son más sensibles entre ellos los preescolares y escolares. (Yina Gonzalez Pastrana, 2015)

Casi 371.000 niños menores de cinco años en el Ecuador presentan desnutrición crónica; y de ese total, unos 90mil la tienen grave. Los niños indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Los niños mestizos representan, el 72% y el 5% del total. El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71% de los niños con desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales. También se da una concentración muy elevada en las áreas de la sierra 60% desnutrición crónica y 63% desnutrición crónica extrema. El 71% de los niños con desnutrición crónica provienen de hogares clasificados como pobres. (Ecuador, 2011)

La desnutrición es la más común de las enfermedades en niñas y niños y de gran importancia ya que es considerada como uno de los principales problemas de salud pública, se ha detectado que los factores que contribuyen a la desnutrición son la ingesta insuficiente de alimentos, el nivel socioeconómico y la estructura familiar. (Calderon, 2011)

La desnutrición al ser uno de los mayores problemas en países en vía de desarrollo se aumenta la tasa de mortalidad, al tener una mala nutrición están expuestos a contraer más fácilmente enfermedades y esto provocaría la muerte, otros problemas que causa la desnutrición son las deficiencias en el desarrollo del niño a nivel psicomotriz, retraso en el desarrollo cerebral y deficiente capacidad intelectual. (Calderon, 2011)

Informarse de cómo afecta la desnutrición en el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas, su origen, es de gran interés para seguir con su estudio y señalar lo importante que es para nuestra sociedad, ya que las niñas y niños son el presente y serán el futuro del país. (Calderon, 2011).

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 MARCO CONTEXTUAL

Internacional

La ingesta insuficiente de alimentos es un problema que genera muertes y el largo plazo afecta también a quienes sobreviven. Hace más de dos décadas la región enfrentaba el problema de la desnutrición con niños y niñas que sufrían bajo peso y baja talla en sus primeros años de vida. Esta situación se ha complejizado dada la evidencia de déficit de micronutrientes. La globalización y los mayores niveles de ingreso alcanzados han producidos cambios en los hábitos de la población, que incluye mayor consumo de productos procesados lo que ha generado nuevos desafíos para las políticas de la salud. (CEPAL, 2018)

La deficiencia de micronutrientes es la causa del “hambre oculta”, lo que representa un problema en el estado nutricional de la población y tiene una prevalencia importante en la región. (CEPAL, 2018)

En un reciente estudio del Banco Mundial sobre la pobreza extrema, se afirma que la pobreza sigue disminuyendo en el mundo a pesar de la déficit situación en la economía mundial, sin embargo para alcanzar el objetivo de poner fin a la pobreza para el 2030 es necesario incluir medidas orientadas a reducir el elevado nivel de desigualdad, se ha identificado seis estrategias de alto impacto, es decir las políticas cuya eficacia para incrementar los ingresos a los pobres y así puedan tener una mejor nutrición. (dinero, 2019)

En la infancia, la madre es la principal responsable de la transmisión al hijo de las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación. Los progenitores influyen en el contexto alimentario infantil usando modelos autoritarios permisivos para la elección de la alimentación de los niños. (Álvarez, 2014)

En la alimentación los cambios sociales no se pasan por alto y uno de los más relevantes en la actualidad es el aumento de divorcios. Cada año en el mundo se rompen 100.000 parejas. Cada vez hay más datos de niños que sufren desnutrición por la causa de este factor también lleva a cabo múltiples signos como cambios en su actitud, los más pequeños lo suelen manifestar con retrocesos en sus logros como el comer. (mundo, 2016)

El proceso de la desnutrición se da desde la gestación y el peso al nacer es un indicador del estado nutricional y de salud del recién nacido y de la madre. Todavía hay países donde esto se observa en más del 10% de los niños y niñas y 5% de estos nacen con retraso de crecimiento uterino. (CEPAL, 2018)

La desnutrición y las enfermedades están estrechamente relacionadas. A veces, una enfermedad se da por desnutrición, otras es una causa contribuyente. De hecho, la desnutrición es el mayor contribuyente a enfermedades en el mundo, según el comité de coordinación sobre nutrición de la ONU. (alimentos, 2018)

Con relación a la desnutrición por deficiencia, los tres indicadores antropométricos más utilizados son el bajo peso para la edad, la talla para la edad y bajo peso para la talla. En la región existe una gran disparidad en la prevalencia de la desnutrición. Como por ejemplo: en Argentina, Brasil, Chile y Jamaica presenta prevalencia de desnutrición global bajo 2,5% mientras que en el otro extremo, más del 10% de los niños y niñas de Guatemala, Guyana y Haití presentan esta condición. La desnutrición crónica es el problema de casi todos los países (67%) y un 10% de la población la sufre. (CEPAL, 2018)

En Perú hay una marcada brecha territorial en la prevalencia de desnutrición crónica, la que en Huancavelica alcanzaba el 54,6%, mientras que en Tacna llegaba a 3%. (CEPAL, 2018)

La declaración de Roma sobre la nutrición consagra de toda persona a tener acceso a alimentos inocuos, suficientes y nutritivos, y compromete a los gobiernos a prevenir la malnutrición en todas sus formas, carencias de micronutrientes y la desnutrición. (oms, 2014)

A pesar de que se ha generado avances para reducir la desnutrición en el área de Latinoamérica aún existen más de 52 millones de niños en estado de inseguridad alimentaria. Los grupos más vulnerables son los niños menores de 5 años, sin duda son los más afectados por la falta de los alimentos ya que existe una barrera para poder acceder a ellos (Alexandra León Valencia, 2008)

Nacional

Casi 371.000 de niños menores de 5 años en el Ecuador están con desnutrición crónica; y de ese total, unos 90 mil la tienen grave. Los niños indígenas siendo únicamente el 10% de la población, contribuyen con un 20% de niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Los niños mestizos representan el 72% y el 5% del total. El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71% con desnutrición crónica grave, se encuentran en las áreas rurales también se encuentran una concentración elevada en áreas de la sierra que tienen el 60% de niños con desnutrición crónica y el 63% con desnutrición crónica extrema. El 71% de los niños con desnutrición crónica proviene de los hogares clasificados como pobres, lo cual se aplica también el 81% de los niños con desnutrición crónica extrema. (Jessica, 2011)

El propósito del Ecuador es eliminar el 24% actual de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años. Una adecuada nutrición incide directamente en el crecimiento, en el fortalecimiento del sistema inmunológico, y en el mejoramiento de la capacidad cognitiva de los niños y niñas. También brindar una buena nutrición a los niños para mejorar el rendimiento escolar y posteriormente la vida adulta se encuentre con personas activas, capaces y productivas. (educacion, 2017)

El Ecuador, al igual que en el resto de países de la región y del mundo, se enfrenta ante un enorme desafío de salud que resulta de una dieta desequilibrada a causa del consumo deficiente de nutrientes, es decir, la mal nutrición. Como ya sabemos la desnutrición infantil es dada a causa de una ingesta insuficiente de alimentos. (FAO, 2017)

Uno de los grandes problemas que enfrenta la humanidad y el Ecuador actualmente, surge cuando las personas no tienen el acceso a una cantidad de alimentos inocuos y nutritivos suficiente para el crecimiento y desarrollo normal, de

manera que se lleve a cabo una vida sana y activa, no resulta fácil combatirla, más cuando en la actualidad existe zonas que no pueden disponer de alimentos. (Guzmán, 2016)

Regional

El gobierno de la Provincia De Los ríos viene realizando un esfuerzo dirigido al desarrollo de la provincia con visión al futuro y con acciones que contribuirán a generar más empleo e ingresos y reducir la pobreza, debido que alrededor del 67% de su población vive con \$2 diarios, y esto es lo que trae la falta de alimento en sus hogares lo cual hace que su nutrición no sea la adecuada. (RIOS, 2007)

La ciudad de Babahoyo es la capital de la provincia Los Ríos, ubicada en la región costa del Ecuador, estadísticas provinciales reflejan que la mala nutrición por defecto contribuye un problema de salud de gran magnitud y trascendencia, con una prevalencia del 14% en el año 2007, en niños y niñas menores de 1 año. Estudios realizados en el grupo de niños de 1 y 4 años mostraron una prevalencia el 26% en una muestra de 40.642 niños estudiados. (Alexandra León Valencia, 2008)

El director de la provincia de los ríos de salud dijo que es preocupante los casos de desnutrición que existe en la provincia, los cantones con más alto índice en desnutrición es Quevedo, Ventanas, Valencia y Catarama. Con la finalidad de disminuir la desnutrición llevo a la provincia 16 mil kilos de leche de soya, que son distribuidas a los cantones reportados con alto número de desnutridos. También explicar que deben incluir en sus dietas los cinco grupos de alimentos. (Hora L. , 2019)

Local

En la ciudad de Vinces se implementó un programa de la adopción del consumo diario del huevo de gallina en niños desde los siete meses de nacidos, promovido por el ministerio de Salud Pública (MSP), a través de la dirección distrital 12D05 Vinces-Palenque, con el fin de disminuir la desnutrición infantil. (Hora D. L., 2017)

La nutricionista distrital Liliana Fuentes, explico que el huevo es un alimento funcional que muestras cambios positivos sobre la salud; mas allá de lo nutricional, la concentración de nutrientes le convierte en un importante aporte a la dieta de los

niños, ya que ayuda al crecimiento por su fuente económica de proteínas de buena calidad. (Hora D. L., 2017)

En la ciudad de Vinces donde se encuentra ubicado el Centro De Desarrollo Infantil “ EL NIÑO Y SU SONRISA” en el cual se pudo encontrar una población de 40 niños y niñas en el cual pudimos encontrar niños con desnutrición (baja talla para la edad, bajo peso para la edad). Como se explicó anteriormente la malnutrición durante la infancia con lleva a la desnutrición también a una serie de enfermedades, el niño no podrá tener un buen desempeño escolar y en diferentes habilidades, cognitivas, sociales y emocionales.

1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA

La desnutrición infantil es uno de los grandes problemas que aqueja a la humanidad, representa el 17% de la población total de niños menores de 5 años, según informe de CEPAL, la situación es realmente grave en américa latina y esto puede impedir alcanzar los objetivos del milenio. (Universe, 2012)

Los más afectados con la desnutrición infantil son niños que viven en zonas rurales, pertenecen generalmente a grupos indígenas o afro descendientes, tienen escaso nivel educacional. (Universe, 2012)

Este terrible problema social sin duda se convierte en una de las principales fuentes de pobreza y subdesarrollo ya que la desnutrición infantil afecta al desarrollo integral del ser humano, afectando su salud, bienestar y por lo tanto privándolo de acceder a educación y productividad. (Universe, 2012)

La problemática de la desnutrición está muy ligada a la pobreza, y en condiciones socioeconómicas muy desiguales. La gente que vive en situación de pobreza generalmente no puede costearse con comida nutritiva para ellos ni sus familias. Esta situación los vuelve más débiles y menos capaces de ganar el dinero que los hubiese ayudado a salir de la pobreza y el hambre. Esto no es solo un problema al día cuando los niños sufren de desnutrición, esto puede afectar a sus futuros, a una vida de pobreza y hambre. (Jennifer, 2018)

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.3.1 PROBLEMA GENERAL

Estudios realizados en Ecuador arrojan que casi 371.000 niños menores de 5 años están con desnutrición crónica y unos 90 mil la tienen grave, entre las principales causas tenemos las causas básicas que son los factores sociales, políticos y económicos que son la pobreza, la desigualdad, y la poca educación de las madres.

Posteriormente están las causas subyacentes como es la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización del sistema de agua y saneamiento insalubres, y la alimentación. Y finalmente están las causas inmediatas que son alimentación insuficiente, atención inadecuada y enfermedades.

El problema consiste en identificar los factores que inciden en la desnutrición teniendo en cuenta la importancia de múltiples factores de riesgo que interactúan con la salud del infante en los cuales hemos enfatizado en el factor socioeconómico, ingesta insuficiente de alimentos y estructura familiar ya que son los factores que más encontramos en el CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA”

La pregunta central sería:

¿Cuáles son los factores que inciden en la desnutrición a niños menores de cinco años que asisten al centro de desarrollo infantil “EL NIÑO Y SU SONRISA”, en la ciudad de Vinces provincia Los Ríos?

1.4 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

Temporal

El siguiente trabajo de investigación se realizó de octubre 2018 - Abril 2019

Espacial

Institución: CDI EL NIÑO Y SU SONRISA

Ubicación: Parroquia Vinces
Cantón Vinces
Provincia Los Ríos
País Ecuador

Unidades de observación

- Madres de familia de niños menores de 5 años
- Niños menores de 5 años

1.5 JUSTIFICACION

El presente proyecto pretende determinar aquellos factores que inciden en la desnutrición en niños menores de cinco años y contribuir de manera efectiva a la disminución de la misma y coadyuvar con información para mejorar la alimentación de los niños que asisten a este centro.

Estos centro de desarrollo infantil creados por el MIES tiene como propósito mejorar la calidad de vida de los niños y de sus familias de ese sector.

Pese a los esfuerzos realizados por cada uno de las personas que atienden en estos centros aún existe desnutrición, he aquí la necesidad de este proyecto de investigación para así contribuir a la identificación de los factores más probables de desnutrición y darles el enfoque preciso.

En el ecuador debido a la pobreza, que es un fenómeno multidimensional caracterizado por la poca satisfacción o privación de las necesidades básicas es decir la imposibilidad de vivir una vida mínimamente decente, la falta de medios para conseguir una alimentación correcta junto la ingesta insuficiente de alimentos que se da por lo antes mencionado y la estructura familiar son determinantes para la existencia de la desnutrición infantil.

Cuando se trata de la desnutrición de niños en rangos de edades de 0 a 5 años suele ser causada por la mala alimentación, pero cuando se trata de una

colectividad suele darse a causa de varios fenómenos sociales que afectan a toda la comunidad. Estos factores afectan el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas y el ambiente familiar ya que se transforma en un problema social.

Con este proyecto de investigación los beneficiarios principales serán los niños de dicha institución como es el CDI “El Niño y su Sonrisa” del cantón Vinces, los padres de familia y las autoridades respectivas del plantel.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OJETIVO GENERAL

Determinar los factores que inciden en la desnutrición a niños menores de 5 años del CDI “El niño y su sonrisa” en la ciudad de Vinces.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el estado nutricional de niños menores de 5 años del CDI “El niño y su sonrisa” en la ciudad de Vinces.
- Identificar los factores socioeconómicos, ingesta insuficiente de alimentos y estructura familiar que inciden en la desnutrición con el uso de encuestas a padres de los niños menores de 5 años.
- Contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños menores de 5 años a través de una propuesta de intervención en el CDI “El niño y su sonrisa” en la ciudad de Vinces.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO

Alimentación

Se puede decir que alimentación es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que se transforman en energía y proveen al organismo vivo que sea de aquellos elementos que requieren para vivir. La alimentación es, por lo tanto, una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionado con la sobrevivencia. (Bembibre, Definición ABC , 2009)

Factor Socioeconómico

La condición socioeconómica, una medida de situación social que incluye típicamente ingresos, educación y ocupación, está relacionada a una amplia gama de repercusiones de la vida, que incluye desde capacidad cognitiva y logros académicos hasta salud física y mental. Comprender los caminos por los cuales la condición socioeconómica de la familia se relaciona en las repercusiones de la vida es una situación de importancia crítica para la educación y la salud pública, en particular mientras que las tendencias económicas globales revelan más familias a la pobreza. (Cayce J. Hook, 2013)

El conocimiento de la actualidad sobre las condiciones socioeconómicas y desarrollo infantil indica que los niños provenientes de familias de condición socioeconómica más alta revelan mejores funciones ejecutivas (la habilidad para digerir, controlar y regular activamente comportamientos y pensamientos) a diferencia de niños que provienen de familias de condición socioeconómica baja. Como las funciones ejecutivas han sido expresadas como instrumento de predicción de logros escolares, y también han sido relacionadas a resultados de salud nutricional. (Cayce J. Hook, 2013)

Se considera que el factor económico es uno de los componentes del circuito vicioso de la pobreza que tiene más influencia sobre la nutrición, este factor es una de las causas de miles de problemas manifestados en zonas marginales que afectan en gran magnitud en los niños. (MARTINEZ, 2006)

¿Qué es una clase social?

Es una forma de estratificación social en el cual un grupo de personas comparten una característica común que los relaciona social o económicamente, ya sea por su función productiva, poder adquisitivo o por la posición dentro de la burocracia. (INEC, 2011)

La sociedad de clases constituye una división jerárquica basada primordialmente en los distintos ingresos, riquezas y entrada a los recursos materiales. Aunque las clases no son grupos cerrados y un individuo si tiene la posibilidad de moverse de una clase a otra. (INEC, 2011)

En el Ecuador según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC), las clases sociales que existen están ordenadas por diferentes niveles los cuales los presentamos a continuación:

Nivel A

El estrato A se representa 1,9% de la población que fue investigada.

Este nivel se caracteriza por presentar vivienda, bienes, tecnología, economía, posgrado y hábitos de consumo.

Las características de este estrato en su economía son:

- Los jefes de hogar se desempeñan como profesionales científicos, intelectuales, miembros del poder ejecutivo, de los cuerpos legislativos, personal del directivo de la administración pública y de empresas. (INEC, 2011)
- El 95% de los hogares está afiliado o cubierto por el seguro del IESS y/o seguro del ISSFA O ISSPOL. (INEC, 2011)

- El 79% de los hogares tiene seguro de salud privada con hospitalización, segura de salud privada sin hospitalización, segura internacional, AUS, seguros municipales y de consejos provinciales y/o seguro de vida. (INEC, 2011)

Nivel B

El estrato B representa el 11,2% de la población que se investigó.

Este nivel se caracteriza por presentar vivienda, bienes, tecnología, economía, educación superior y hábitos de consumo.

Las características de este estrato dentro de su economía son:

- El 26% de los jefes de hogar del nivel B se desempeñan como profesionales científicos, intelectuales, técnicos y profesionales del nivel medio. (INEC, 2011)
- El 92% de los hogares está afiliado o cubierto por el seguro del IESS y/o del ISSFA o ISSPOL. (INEC, 2011)
- El 47% de los hogares tiene seguro de salud privada con hospitalización y sin hospitalización; seguro internacional, AUS, seguros municipales y de consejos provinciales y/o seguro de vida. (INEC, 2011)

NIVEL C+

El estrato C+ representa el 22,8% de la población que se investigó.

Este nivel se caracteriza por presentar vivienda, bienes, tecnología, economía, educación secundaria, hábitos de consumo.

Las características que presenta este estrato son:

- Los jefes de hogar del nivel C+ se desempeñan como trabajadores de los servicios, comerciantes y operadores de instalación de máquinas y montadores. (INEC, 2011)

- 77% de los hogares está afiliado o cubierto por el seguro IESS y/o seguro del ISSFA o ISSPOL. (INEC, 2011)
- El 20% de los hogares cuenta con seguro de salud privada con hospitalización, seguro internacional, AUS, seguros municipales y consejos provinciales. (INEC, 2011)

NIVEL C-

El estrato C- representa el 49,3% de la población que se investigó.

Este nivel se caracteriza por presentar vivienda, bienes, tecnología, educación primaria, hábitos de consumo

Las características económicas que presenta este estrato son:

- Los jefes de hogar del nivel C- se desempeñan como trabajadores de los servicios y comerciantes, operadores de instalación de máquinas y montadores y algunos se encuentran inactivos. (INEC, 2011)
- El 48% de los hogares está afiliado o cubierto por el seguro por el seguro del IESS y/o seguro del ISSFA o ISSPOL. (INEC, 2011)
- El 6% de los hogares tiene seguro de salud privado con hospitalización y sin hospitalización, seguro internacional, AUS, seguros municipales y de consejos provinciales y/o seguro de vida. (INEC, 2011)

NIVEL D

El estrato D representa el 14,9% de la población que se investigo

Este nivel se caracteriza por presentar vivienda, bienes educación primaria y tecnología.

Las características económicas que presenta este estrato son:

- Los jefes de hogar del nivel D se desempeñan como trabajadores no calificados, trabajadores de los servicios, comerciantes, operadores de

instalación de máquinas y montadores y algunos se encuentran inactivos. (INEC, 2011)

- El 11% de los hogares está afiliado o cubierto por el seguro del IESS y/o seguro del ISSFA o ISSPOL. (INEC, 2011)

FACTOR: INGESTA INSUFICIENTE DE ALIMENTOS

Se considera que la ingesta es la introducción de la comida en el aparato digestivo al servicio de la alimentación o de la hidratación. Cuando la ingesta es insuficiente es porque ya no satisface las necesidades de energía alimentaria de manera continua de un individuo.

Unos de los factores que influyen en la desnutrición es la ingesta insuficiente de alimento, ya que la alimentación es uno de los factores importantes del estado de salud del ser humano y el factor extrínseco más importante para su desarrollo. Tener una alimentación adecuada es algo fundamental a lo largo de la vida, pero durante la infancia es principalmente crucial porque las carencias y desequilibrio nutricionales en esta etapa tienen consecuencias negativas en la salud del niño, como por ejemplo: retraso en el crecimiento, retraso en el desarrollo psicomotor, disminución en la capacidad de aprendizaje, incremento del riesgo de infecciones, entre otros. Pueden condicionar la salud de la vida adulta, aumentando el riesgo de desarrollar trastornos crónicos lo cual contribuyen las principales causas de la mortalidad y morbilidad. (Lucía Díez-Gañán, 2002)

En la actualidad sabemos que la desnutrición está asociada con la ingesta insuficiente de alimento (dieta desequilibrada) ya que esto se suele dar desde la etapa más temprana de vida hay que prevenir este factor actuando desde la infancia ya que ahí es cuando se produce el aprendizaje y adquisición de hábitos alimentarios, la influencia de múltiples factores inducen cambios en los patrones alimentarios, cambios que no son conformes para tener una correcta nutrición, lo que requiere un seguimiento en la dieta del niño. (Lucía Díez-Gañán, 2002)

Todos los niños necesitan suficiente comida para vivir, así mismo una correcta variedad de alimentos con la cual podamos obtener beneficios óptimos en la salud. De esta forma la alimentación se considera como un proceso vital a través del cual el individuo selecciona los alimentos de su entorno los cuales constituirán su dieta, para así prepararlos para su consumo. Solo una buena alimentación puede asegurar un estado nutricional adecuado. (Lucía Díez-Gañán, 2002)

Se considera a una ingesta adecuada de alimentos cuando se cumplen con las recomendaciones diarias para niños menores de 5 años que se presentan a continuación:

Estructura Familiar

Es de suma importancia conocer la composición de la familia, cuantos integrantes son y que su grado de parentesco, entre otros aspectos que componen su estructura; porque así se puede tener un primer acercamiento, y nos permite investigar más sobre las relaciones, papeles y funciones de cada uno. (Gina Infante Sanchez, 2015)

En la actualidad se manejan diferentes tipos de estructura familiar debido al número de miembros y su conformación, dentro de los cuales encontramos los siguientes:

- Familiar nuclear:

Se considera un subsistema social que se conforma de dos adultos de sexo opuesto y que desempeñan el papel de padres de uno o más hijos. (Gina Infante Sanchez, 2015)

- Familia Monoparental

Conformada por el padre o la madre y los hijos. Esta clase de familiar surge como resultado del abandono del hogar por parte de uno de los cónyuges ya sea por muerte, divorcio o por ser padres solteros. (Gina Infante Sanchez, 2015)

- **Familia Reconstituida**

Es una estructura familiar que se caracteriza porque al menos uno de los miembros de la pareja aporta uno o más hijos de una relación anterior, originando así nuevos términos como padrastros y/o madrastras. (Gina Infante Sanchez, 2015)

- **Familia Extensa**

Compuesta por varios miembros de la familia incluidos abuelos, tíos, padres e hijos.

- **Personas Sin Familia**

Se integra el adulto soltero, los divorcios o viudos sin hijos y jóvenes.

- **Equivalentes Familiares**

Son personas que coexisten en un mismo hogar sin conformar un núcleo familiar tradicional, aquí se incorpora las parejas homosexuales, grupos de amigos, comunidades religiosas, etc. (Gina Infante Sanchez, 2015)

Una familia extensa se determina por tener lazos afectivos muy intensos y siempre hay un respeto por las decisiones de la pareja de más edad que en la generalidad de los casos son los abuelos, los cuales también son encargados de direccionar a la familia y poner en orden el trabajo en el hogar. La familiar nuclear íntegra siendo la más común en la sociedad son matrimonios de personas de sexo opuesto con hijos biológicos. En el familiograma de la familia nuclear con parientes próximos no se manifiesta proximidad de parientes, pero la existencia de ellos tiene más interés porque sirve de soporte en las primeras etapas del ciclo familiar. En la familia nuclear ampliada en este hogar pueden vivir personas que tenga entre si conexión consanguínea y otras no, esto es de vital importancia según el papel que tengan y las relaciones pueden ser causa de conflictos internos. En la familia binuclear el médico debe explorar el impacto que realizan los nuevos matrimonios sobre los miembros de la familia que con más frecuencia son los hijos. Y por último la familia monoparental hay que tener en caro que la perdida ya sea del padre o de la madre

puede ocasionar problemas económicos o de crianza ligado a los cambios de los papeles de los demás miembros de la familia. (Gina Infante Sanchez, 2015)

Estado nutricional

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona. Asumiendo que las personas tenemos necesidades nutricionales específicas que deben satisfacer, un estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos. (Rodríguez VM, 2014)

Tanto si se producen ingestas por debajo como por encima de las demandas el estado nutricional indicara una malnutrición a medio - largo plazo. (Rodríguez VM, 2014)

Mediante la evaluación del estado nutricional a través de los indicadores podemos definir si una persona de encuentre normal, bajo peso, sobrepeso u obesidad y por lo tanto a ingerido menos o más de la energía requerida. (Rodríguez VM, 2014).

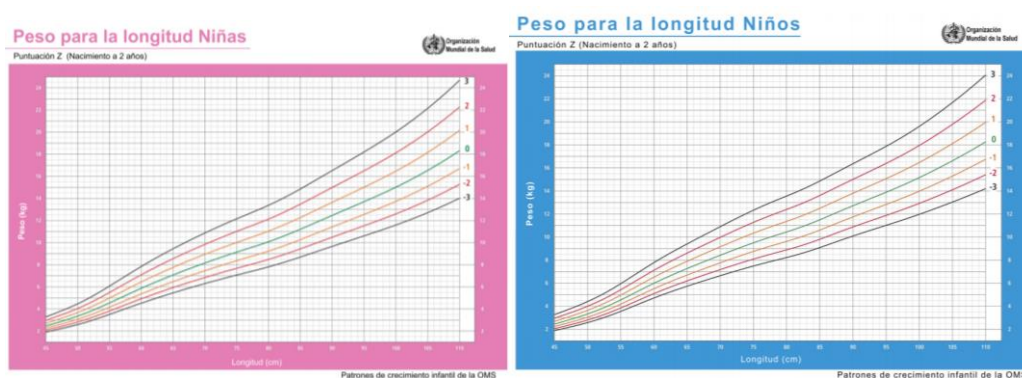
Indicadores Antropométricos

Los indicadores antropométricos reflejan el estado nutricional del individuo a través de la composición corporal, proporcionalidad y tamaño. Cuando hay un déficit alimentario infantil, el organismo reduce las reservas de grasa y musculo, viéndose afectado el crecimiento longitudinal en los niños si esta condición se mantiene. El uso de las dimensiones e índices antropométricos permite detectar un problema nutricional además de llegar a un diagnóstico diferencial del mismo. (Navarro, 2018)

La antropometría es además, una de las formas más accesibles y frecuentes de evaluar este estado tanto en niños como en adultos. Es una técnica no invasiva, sencilla, rápida y económica. El material utilizado es fácilmente transportable y

se puede enterar para la toma de datos al personal encargado en un tiempo relativamente aceptable. (Navarro, 2018).

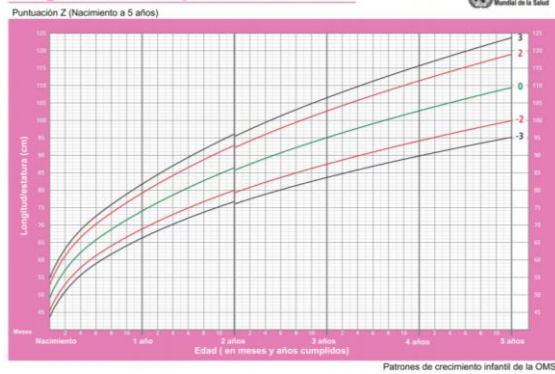
- peso para la talla (P/T): es un indicador de desnutrición aguda y es independiente de la edad. Esto lo convierte en un indicador muy útil en aquel contexto en los que la edad es desconocida o dudosa. Se caracteriza por una delgadez extrema resultante de una pérdida de peso asociada a periodos recientes de hambruna o enfermedad ocurridos en un corto periodo de tiempo, y pese a que es reversible, requiere intervención temprana y lleva asociado un aumento de la morbilidad. (Navarro, 2018).



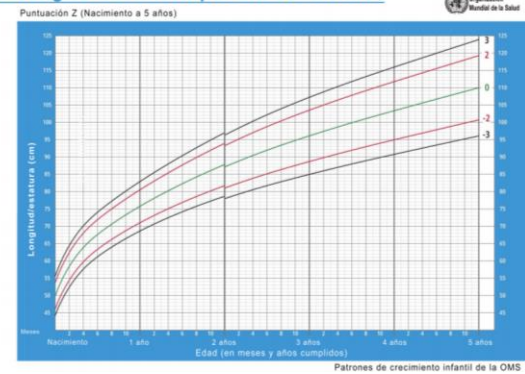
(OMS, Organización Mundial de la Salud , 2006)

- talla para la edad: es una evidencia de desnutrición crónica, lo que implica que el déficit alimentario se ha mantenido durante un largo periodo, dando como resultado una talla inferior a los límites normales de variación para la edad y sexo que también tiene consecuencias negativas sobre el desarrollo intelectual. Este indicador refleja la historia nutricional del sujeto y permite diagnosticar el crecimiento retardado. (Navarro, 2018).

Longitud/estatura para la edad Niñas



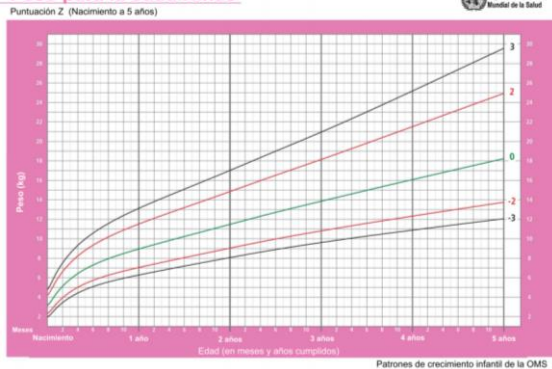
Longitud/estatura para la edad Niños



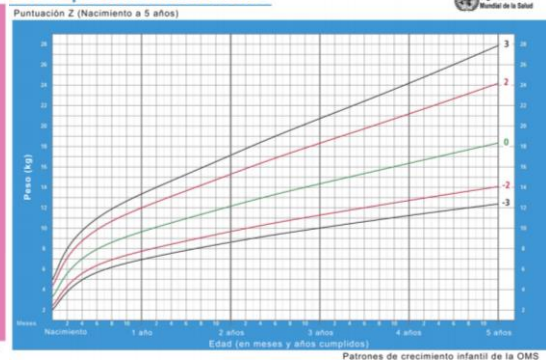
(OMS, Organización Mundial de la Salud , 2006)

- peso para la edad es considerado un indicador de desnutrición global y está estrechamente asociado a la mortalidad en menores de 5 años, cuya tasa se utiliza como principal indicador de progreso en el bienestar infantil. Un déficit de peso en la edad manifiesta pérdida de masa corporal pero no discrimina entre desnutrición crónica o aguda, resultado de una ingesta alimentaria inadecuada, episodios de desnutrición pasados a unas condiciones sanitarias inadecuadas. (Navarro, 2018)

Peso para la edad Niñas



Peso para la edad Niños



(OMS, Organización Mundial de la Salud , 2006)

Desnutrición

Definición

La desnutrición es el desequilibrio celular entre el suministro de nutrientes y la energía y la demanda del cuerpo para que puedan garantizar el crecimiento, mantenimiento y funciones específicas. (OMS, 2013)

La desnutrición puede deberse a una ingesta insuficiente o por una deficiencia de alimentos, la ingesta puede estar limitada por su aporte escaso, malos hábitos alimenticios, poco interés por la alimentación y ciertos factores emocionales. (Carmen, 2016)

Sin embargo, en los últimos años se ha cambiado la definición de desnutrición al abarcar la relación entre la causa de la alteración nutricional, la enfermedad del paciente o en entorno familiar y el efecto de las mismas según la determinación de patologías previas y su efecto a nivel nutricional. (Dra. María Alejandra Jiménez Pérez, 2018)

Por lo tanto, la desnutrición se considera actualmente como un estado que puede o no estar relacionada a enfermedad, siendo este acápito un punto de inflexión importante a tener en cuenta para una nueva orientación en el estudio de la desnutrición infantil. (Dra. María Alejandra Jiménez Pérez, 2018)

Por lo tanto, la nueva definición de desnutrición habla de un desequilibrio entre el requerimiento y el consumo de nutrientes, que producen carencias acumulativos de energía, proteínas, o micronutrientes que afectan al crecimiento y desarrollo que puede ser causada por cualquier enfermedad o por factores asociados, es por esto, que se ha estudiado a fondo el papel de la inflamación en el desarrollo de la desnutrición, siendo esta la última idea el principal aporte al nuevo concepto. (Dra. María Alejandra Jiménez Pérez, 2018)

Causas

La desnutrición afecta a millones de niños en el mundo, provocando efectos perjudiciales a distintos niveles del desarrollo. (Karen Sotomayor, 2016)

La UNICEF jerarquiza las causas de la desnutrición infantil, primero están las causas básicas, que representan el origen de todo y que incluyen factores sociales, políticos económicos y son: la pobreza, la desigualdad y la poca educación de las madres. Posteriormente sugiere a las causas subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y de alimentación. Y finalmente sugiere a las causas inmediatas que son alimentación insuficiente, atención inadecuada, enfermedades. (Karen Sotomayor, 2016)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la falta de acceso a alimentos no es la única causa de desnutrición. Además contribuyen a ella métodos defectuosos de alimentación o las infecciones, o la combinación de ambos factores. Las dolencias infecciosas, sobre todo la diarrea persistente, la neumonía, el sarampión y la malaria, deterioran el estado nutricional del niño. Los métodos defectuosos de alimentación como: amamantar incorrectamente, elegir alimentos inadecuados o no estar seguros que el niño haya comido lo suficiente contribuyen a la desnutrición. (Karen Sotomayor, 2016)

De manera más detallada la UNICEF explica las siguientes causas clasificándolas en:

- a) Factores medioambientales: la información ayuda a sostener aproximadamente la mitad de los problemas nutricionales ocurren en hogares de 18 zonas rurales ubicados en ambientes expuestos a riesgos ambientales. Las cifras más altas de desnutrición infantil se ven en países donde la agricultura a menudo es afectadas por desastres naturales. Por otra parte, el hogar en que viven niños desnutridos frecuentemente no disponen de instalaciones adecuadas de agua potable y saneamiento básico, lo que aumenta el riesgo que contraer enfermedades infecciosas, principalmente diarrea y parásitos, creando un círculo vicioso en el que el elemento ambiental es un agente activo en el desarrollo de la desnutrición.

- b) Factores sociales, culturales y económicos: la desnutrición se relaciona estrechamente con la pobreza extrema. Entre los diversos aspectos relacionados con la pobreza que inciden en la desnutrición, cabe destacar los siguientes: el bajo nivel de ingresos limita el acceso de los alimentos, en cantidad o calidad necesarias, o en ambas. El bajo nivel educativo, en especial de la madre y la falta de conocimientos sobre salud productiva, nutrición y desarrollo infantil inciden negativamente en la desnutrición de los hijos. En los países andinos la prevalencia de desnutrición global es inferior en 30% a 40% entre los niños con madres que cursaron educación primaria, en comparación con niños de madres que no completaron dicho ciclo. La falta de acceso y la deficiente calidad de los servicios de atención primaria de salud y nutrición, representan obstáculo considerable. La condición de extrema pobreza, discriminación y aislamiento geográfico de los pueblos indígenas son factores relacionados con la alta prevalencia de desnutrición en dichas poblaciones.
- c) Factores biológicos: Entre los factores biológicos más importante tenemos: un déficit del estado nutricional materno, como consecuencia de una mala nutrición previa, aumenta los riesgos de desnutrición intrauterina y bajo peso al nacer. La ausencia de lactancia materna exclusiva expone al niño p niña a ingerir alimentos que no cumplen con los requerimientos nutricionales de esa etapa o desarrollo y sin suficiente control de higiene. La limitada disponibilidad de alimentos complementarios a la leche materna a partir del 6to mes de vida impide proveer los macro y micronutrientes necesarios para el desarrollo infantil normal en esta etapa de máximo crecimiento y desarrollo. (Karen Sotomayor, 2016)

Clasificación

La desnutrición ha sido clasificada de varias maneras dependiendo de la necesidad del investigador, según el Dr. Luis Tamayo Meneses y la Organización Mundial de la Salud se la clasifica de la siguiente forma:

a) Por su causa:

- Desnutrición primaria: se produce por su subalimentación, sea debido a deficiencia en la calidad o deficiencia en la cantidad de alimentos consumidos. La subalimentación está determinada por factores como escasez, mal equilibrio de nutrientes o por fallas en la técnica de alimento del niño.
- Desnutrición secundaria: esta medida por la interurrencia de alguna patología que altera la absorción intestinal, condiciona una pobre biodisponibilidad alimentaria y origina un aumento en los requerimientos.
- Desnutrición mixta: es la unión de las dos antecesoras.

b) Por su gravedad:

- Desnutrición leve: es cuando la puntuación es de 1 a 2 puntuaciones zeta por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento infantil de la OMS.
- Desnutrición moderada: cuando la puntuación es de 2 a 3 puntuaciones zeta por debajo de la mediana de los patrones de crecimiento de la OMS.
- Desnutrición grave o severa: es cuando la puntuación zeta es inferior a -3 de la media de los patrones de crecimiento de la OMS.

c) En base al nutriente deficiente:

- Kwashiokor: déficit de aporte proteico
- Marasmo: existe deficiencia tanto de proteínas, pero sobre todo de calorías.
- Kwashiokor Marasmico: deficiencia tanto de proteínas como de calorías.

d) Por el tiempo de evolución:

- Desnutrición Aguda: cuando se afecta al peso y no a la talla. Existe deficiencia en el indicador peso para estatura (P/E). resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada al tiempo.

- **Desnutrición Crónica:** cuando también está comprometida la talla. Existe deficiencia, en el indicador longitud o estatura para la edad (E/E). Este indicador permite identificar niños o niñas con retardo en el crecimiento debido a un insuficiente aporte de nutrientes por periodos prolongados de tiempo o enfermedades recurrentes.

2.1.1 MARCO CONCEPTUAL

Desnutrición: la desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas. Puede ser crónica, aguda y desnutrición según peso para la edad. 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, y estar peligrosamente delgado o presentar carencia de vitaminas y/o minerales (UNICEF, 2006)

Desnutrición crónica: trastorno de la nutrición que se manifiesta por disminución del peso y la talla con relación a la edad. (saludable, 2004)

Desnutrición aguda: el trastorno de la nutrición que produce déficit del peso sin afectar la talla. (saludable, 2004)

Desnutrición leve: el trastorno de la nutrición que produce déficit de peso entre menos una o menos 1.99 desviaciones estándar, de acuerdo con el indicador de peso para la edad. (saludable, 2004)

Desnutrición moderada: trastorno de la nutrición que produce déficit de peso entre menos dos y meno 2.99 desviaciones estándar, de acuerdo con el indicador de peso para la edad. (saludable, 2004)

Desnutrición grave: trastorno de la nutrición que produce déficit de peso de tres o más desviaciones estándar, de acuerdo con el indicador de peso para la edad. (saludable, 2004).

Antropometría: es el tratado de las proporciones y medidas del cuerpo humano. La antropometría es una ciencia que estudia las medidas y dimensiones de las diferentes partes del cuerpo humano ya que cambian de un individuo a otro según su edad, sexo, raza, nivel socioeconómico. (significados.com, 2017)

Factores: se entiende por factor a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que aporta a que se obtengan determinados resultados al caer sobre la responsabilidad de la variación o de los cambios. (Bembibre, definicion ABC , 2009)

Nivel socioeconómico: se entiende por nivel socioeconómico el conjunto de variables económicas, sociológicas, educativas y laborales por las que se clasifica a una persona o un colectivo dentro de una jerarquía social. (MX, 2015)

Ingesta: acción de introducir un alimentos, bebida u otra cosa en la boca para digerirlo. (Española, 2016)

Estructura familiar: es el soporte de todos los rasgos que caracterizan a una familia, le da una identidad y la distingue a una de otra. (Silva, 2011).

2.1.2 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

- La revista Egunapuno en Perú publicó un artículo acerca de los factores socioeconómicos que determinan la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años en el Perú en el año 2014.

El artículo expresa que actualmente, uno de los problemas de salud que enfrenta el país Perú es la alta prevalencia de la desnutrición infantil; por lo que afecta el desarrollo psicomotriz y emocional del niño, impidiéndole el acceso de oportunidades, equidad y al desarrollo socioeconómico; la tasa nacional de desnutrición crónica en el 2014 alcanzó el 14.6%. El estudio pretende “determinar los factores que influyen en la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años para el Perú en el 2014”. La Metodología, instrumento de recolección de datos que se realizó en Este estudio fue realizado de tipo no experimental y de corte transversal; por lo cual se aplicó la metodología del probit ordenado. Resultado del análisis correlacional, estimación del modelo econométrico y obtención de efectos marginales se concluye que las variables que más determinan la desnutrición crónica infantil son: el tipo material de piso de vivienda en -7.68%, acceso a red de desagüe dentro de la vivienda en -5.35%, el grado de instrucción de la madre en -8.33% y el tipo de lugar de vivienda ubicado en las zonas rurales en un +5.97%. Concluyendo en que esta investigación evidencia que niños de hogares con acceso a servicios sanitarios, mejores condiciones de salubridad y mayor nivel de educación de la madre tienen menores posibilidades de estar desnutridos. (Sonia Castillo Porto, 2017)

- Un estudio realizado por Angélica Hidalgo Mafla, médico de la Pontificia Católica del Ecuador en los Guagua Centros, sector Norte del Distrito Metropolitano de Quito a niños y niñas de 0 a 5 años para determinar los factores que influyen en el desarrollo de desnutrición. Dicho estudio expresa que la desnutrición afecta acaso 20 millones de niños en edad preescolar, es un elemento significativo en aproximadamente la tercera parte de los casi 8 millones de muertes de menores

de 5 años que producen en el mundo, continua siendo una causa relevante de mala salud y mortalidad prematura entre los niños de los países en desarrollo e involucra un déficit para el futuro de la niñez y de la nación. El objetivo de la presente investigación es determinar los factores de riesgo presentes en el desarrollo de desnutrición en los niños de 0 a 5 años que asisten a los guagua centros en el Sector Norte del Distrito Metropolitano de Quito. (Mafla, 2016)

Diseño e instrumentos La investigación tuvo un diseño observacional, descriptivo, transversal y los instrumentos utilizados fueron principalmente el estudio de las variables mediante encuestas y entrevistas a las madres en el cual se determinara los factores de riesgo que influyen al desarrollo de desnutrición en los niños desnutridos de 0 a 5 años. (Mafla, 2016) En el actual estudio se estudió a 122 niños desnutridos de cero a cinco años. La presente investigación realizo la fórmula para prevalencia para poder decretar la frecuencia en porcentaje de desnutridos en dicha población. La prevalencia de desnutrición en niños y niñas de 0 a 5 años de los Guagua centros Sector Norte del Distrito Metropolitano de quito fue del 20,34%. Entre las variables estudiadas se descubrió que el mayor porcentaje de desnutridos fue del sexo femenino con un 55,74%. En conexión con la edad se encontró un mayor porcentaje en los niños que se hallaban en las edades comprendidas entre 12 meses a 2 años. En lo que compete a la lactancia materna existe un mayor porcentaje de desnutridos que sí tuvieron lactancia materna durante los 6 primeros meses con un 62,30%. En cuanto la edad materna el 64,75 eran madres adolescentes en su superioridad. El 53,28% de las madres tenían instrucción primaria. En nexa con el estado civil de la madre se descubrió que el 42,62% de las madres eran casadas. El 88,52% de las madres eran desempleadas. Un dato importante encontrado fue que la gran mayoría de los niños desnutridos con un 55,74% tuvo un peso normal al nacimiento. El 77,05% de niños desnutridos presentan servicios básicos. La mayor parte de ellos no presentaban vivienda propia en un 72,95%, y viven en zona urbanas. El 85,25% de las madres estaban insatisfechas con sus ingresos económicos mensuales. (Mafla, 2016)

2.2 HIPOTESIS

2.2.1 HIPOTESIS GENERAL

La ingesta insuficiente de alimentos, el nivel socioeconómico y la estructura familiar son los factores que influyen en el tipo de desnutrición de los niños menores de 5 años que asisten al CDI “el niño y su sonrisa” en la ciudad de Vinces.

2.3 VARIABLES

Variable Independiente: Factores

Variable Dependiente: desnutrición

2.3.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Definición conceptual		Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Factores	Se entiende por factor a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Lo que se aporta a que se obtengan determinados resultados al caer la responsabilidad de la variación o de los cambios es un factor.	Factor socioeconómico	A B C+ C - D	845 - 1000 Puntos 696- 845 Puntos 535-696 puntos 316-535 puntos 0-316 puntos
		Factor: Ingesta insuficiente de alimentos	Frutas Verduras Carbohidratos Carnes Lácteos	1-2 insuficiente 3 adecuado 4 adecuado 1-2 insuficiente 3 adecuado 4 adecuado <6 insuficiente 6-11 adecuado >11 excesivo 1-2 insuficiente 3 adecuado 4 adecuado <2 insuficiente 3 adecuado 4 adecuado
		Factor: estructura familiar	Familia nuclear familia monoparental familia reconstituida familia extensa sin familia equivalentes	Podres sexo opuesto, hijos. Padre o madre hijos Padres, hijos de otra relación Abuelos, tios, padres, hijos Soltero, viudo, divorciado. Homosexuales, grupo de amigos, grupos

			familiares	religiosos.
La desnutrición es el desequilibrio celular entre el suministro de nutrientes y la energía y la demanda del cuerpo.	Método antropométrico	Peso/edad	-2 DS Bajo Peso -3 DS Bajo Peso Severa	
		Talla/edad (desnutrición Crónica)	-2DS retardo de crecimiento -3DS retardo de crecimiento severo	
		Peso/talla (Desnutrición aguda)	-2DS baja talla -3DS Muy Baja Talla	

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método de investigación es descriptivo por que se tiene la finalidad de describir los factores que inciden en la desnutrición a niños menores de 5 años que asisten al CDI “el niño y su sonrisa”, Vinces, Los Ríos.

3.2 MODALIDAD DE INVESTIGACIÓN

La modalidad de investigación es cuantitativa ya que se recogen y organizan datos cuantitativos sobre variables.

3.3 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Descriptiva y cuantitativa.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4.1 TÉCNICAS

La observación, la encuesta, y la valoración antropométrica (peso, talla, edad)

3.4.2 INSTRUMENTOS

Cinta métrica, balanza, encuestas.

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA DE INVESTIGACIÓN

La unidad de observación considerada para la presente investigación fueron niños abarcados entre 1 a 5 años de edad del CDI “El niño y su sonrisa”. Dentro de este rango de edades se hallaron 40 niños, sin embargo al aplicar los criterios de inclusión y exclusión se consideraron aptos todos.

3.7 RECURSOS

3.7.1 RECURSOS HUMANOS

Investigadores

- ❖ Nathalie Katusca Campozano Cedeño
- ❖ Kaina Yaritza Bustamante Gomez

Tutor del proyecto de investigación

Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquimarca

Población a estudiar

40 niños menores de cinco años

40 representantes (madres de familia)

3.7.2 RECURSOS ECONÓMICOS

Tiempo	Recursos económicos	Inversión
63 horas	Internet	54\$
3 horas	Impresiones	40\$
13 horas	Movilización	36\$
20 min	Carpetas	2\$
20 min	Disco	3\$
8 horas	Alimentación	20\$
2 horas	Encuestas	10\$

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

NOMBRES	EDAD	P/E	T/E	P/T
Andrea García	2	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Bryan Loor	5	Normal	Normal	Normal
Cristina Aguilar	3	Normal	Desnutrición crónica	Normal
Daniela Mendoza	4	Bajo Peso	Normal	Normal
Pedro Medina	4	Bajo Peso severo	Normal	Normal
Diego Briceño	3	Bajo Peso	Normal	Normal
Elizabeth Macias	5	Bajo Peso	Normal	Normal
Francisco Justillo	2	Bajo Peso severo	Normal	Normal
Gabriela Gonzales	5	Normal	Desnutrición crónica	Normal
Gustavo Rengifo	3	Normal	Desnutrición crónica	Normal
José Arias	4	Bajo Peso severo	Normal	Normal
Juan Torres	5	Bajo Peso	Normal	Normal
María Fuentes	2	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Michelle Salvatierra	3	Bajo Peso	Normal	Normal
Pedro Medina	4	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Ricardo Ferreira	5	Normal	Desnutrición crónica	Normal
Sabrina Garcés	5	Normal	Desnutrición crónica	Normal
Santiago Achundia	4	Bajo Peso severo	Normal	Normal
Victoria Pérez	2	Bajo Peso	Normal	Normal
Virginia Moreira	3	Bajo Peso	Normal	Normal
Alfredo Castro	2	Normal	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Antonio Pantoja	4	Normal	Desnutrición crónica	Normal
Boris Moreira	5	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Bryan Loor	5	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Normal
Byron Quimi	2	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Normal
Camila Salomón	5	Normal	Normal	Normal
Cesar Vásquez	3	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Normal
Daniel Linares	4	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Normal
Daniela Contreras	4	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Normal
David Cedeño	3	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Normal
Diego Bermúdez	5	Normal	Normal	Normal
Karina Abreu	2	Normal	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Laura Cedeño	5	Normal	Desnutrición crónica	Normal
Luis Flores	3	Normal	Normal	Normal
Manuel Bastidas	4	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Mario Ávila	5	Normal	Normal	Normal
Mario Gavilanes	2	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Michelle Salvatierra	3	Normal	Normal	Normal
Nicole García	4	Bajo Peso	Desnutrición crónica	Desnutrición Aguda
Oscas Aragón	5	Normal	Desnutrición crónica	Normal

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Se realizó la recolección de la información, tabulación y organización de datos en el programa de Excel del paquete de office, posteriormente se hizo un análisis de resultados, se elaboró un informe escrito para la presentación de los hallazgos del estudio. Además se elaboró una propuesta para la prevención de desnutrición en el lugar de estudio.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

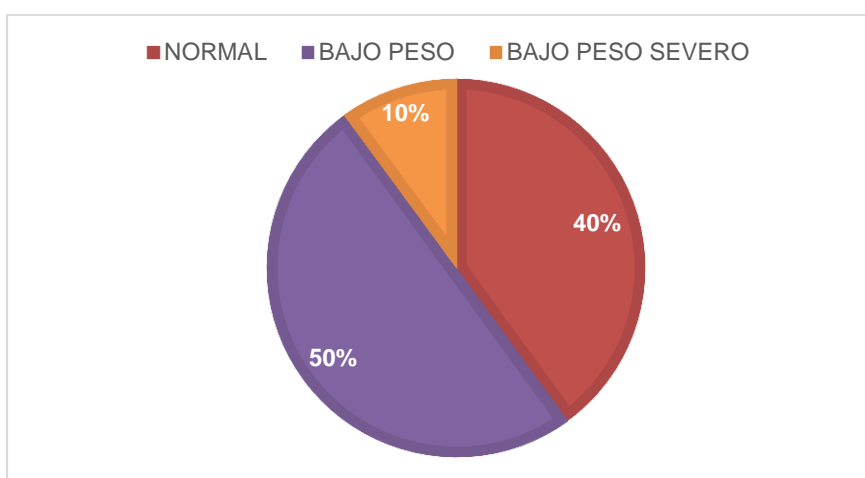
4.1 Resultados obtenidos de la investigación

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL PESO/EDAD DE LOS NIÑOS EN EL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES

TABLA #1		
NORMAL	16	40%
BAJO PESO	20	50%
BAJO PESO SEVERO	4	10%
TOTAL	40	100%

Fuente:

Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

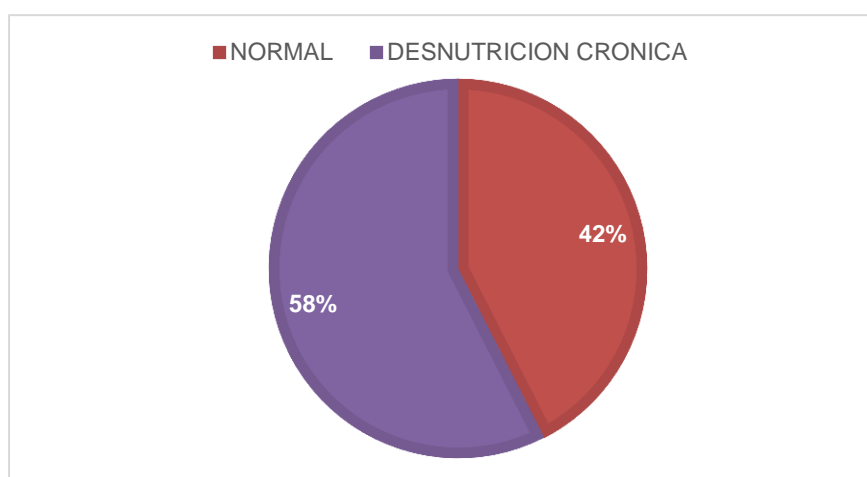
ANALISIS:

El 50% de los niños según su peso/edad presentaron bajo peso, el 40% están en el rango normal y el 10% un bajo peso severo.

**ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL TALLA/EDAD DE LOS NIÑOS EN EL
CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES**

TABLA #2		
NORMAL	17	42%
DESNUTRICION CRONICA	23	58%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

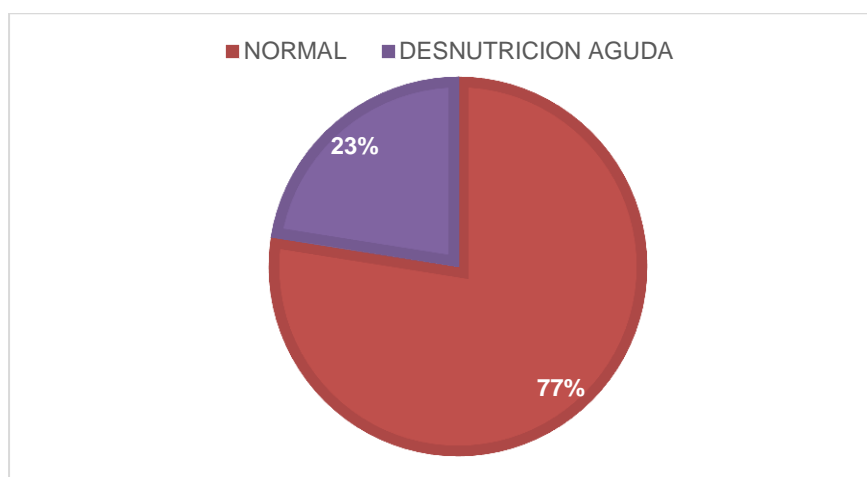
ANALISIS:

El 58% de los niños según su talla/edad presento desnutrición crónica y el 42% se encuentra en el rango normal.

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL PESO/TALLA DE LOS NIÑOS EN EL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES

TABLA #3		
NORMAL	31	23%
DESNUTRICION AGUDA	9	77%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

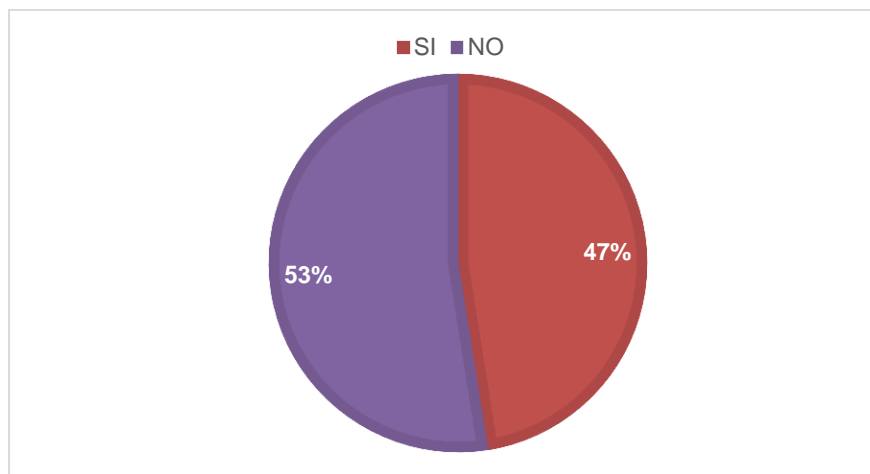
ANALISIS:

El 77% de los niños según su peso/talla presento desnutrición aguda y el 23% se localizó en el rango normal.

FAMILIA CONFORMADA POR ADULTOS DEL SEXO OPUESTO CON 1 O MÁS HIJOS DEL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES

TABLA #4		
SI	19	47%
NO	21	53%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

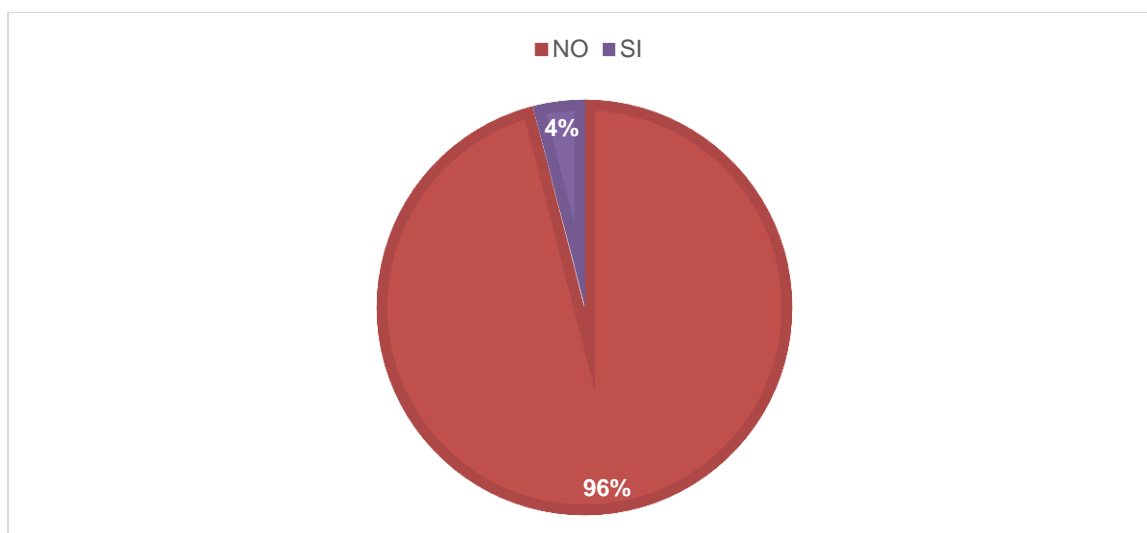
ANALISIS:

El 47% de las personas encuestadas afirmaron que su familia está conformada por adultos del sexo opuesto con 1 o más hijos.

FAMILIA CONFORMADA POR 1 ADULTO YA SEA LA MADRE O EL PADRE Y SUS HIJOS EN EL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES

TABLA #5		
NO	48	96%
SI	2	4%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS:

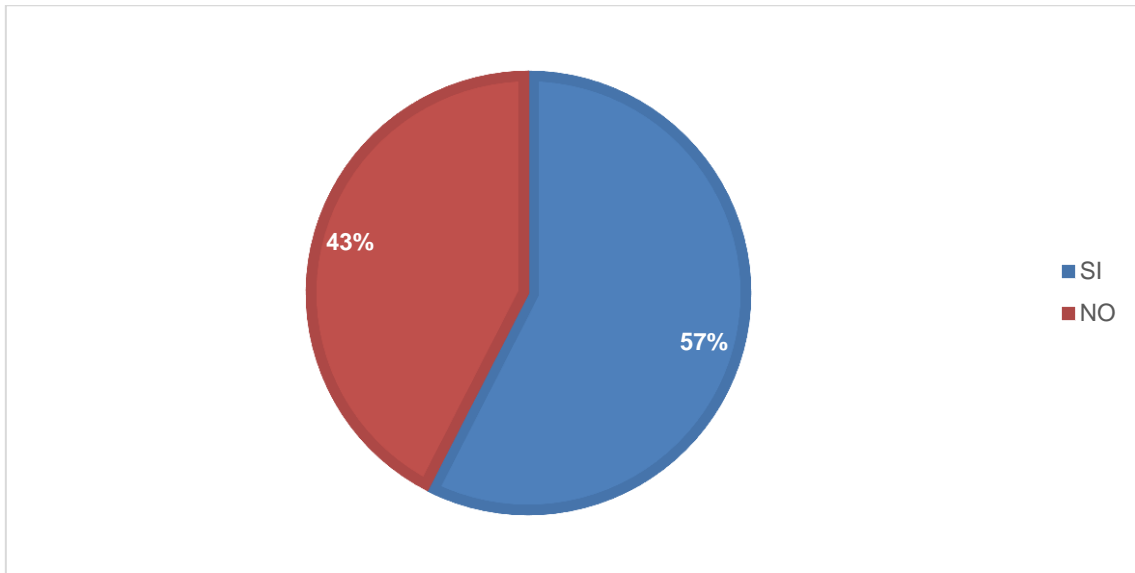
El en 96% de los hogares hay la presencia ya sea de la madre o del padre e hijos, el otro 4% son casos particulares de niños que viven con los abuelos.

**FAMILIA CONFORMADA POR LA MADRE O EL PADRE CON OTRA
PAREJA Y EN ELLAS HAY HIJOS DE COMPROMISOS ANTERIORES EN
EL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES**

TABLA #6		
SI	23	57%
NO	17	43%
TOTAL	40	100%

Fuente:

Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

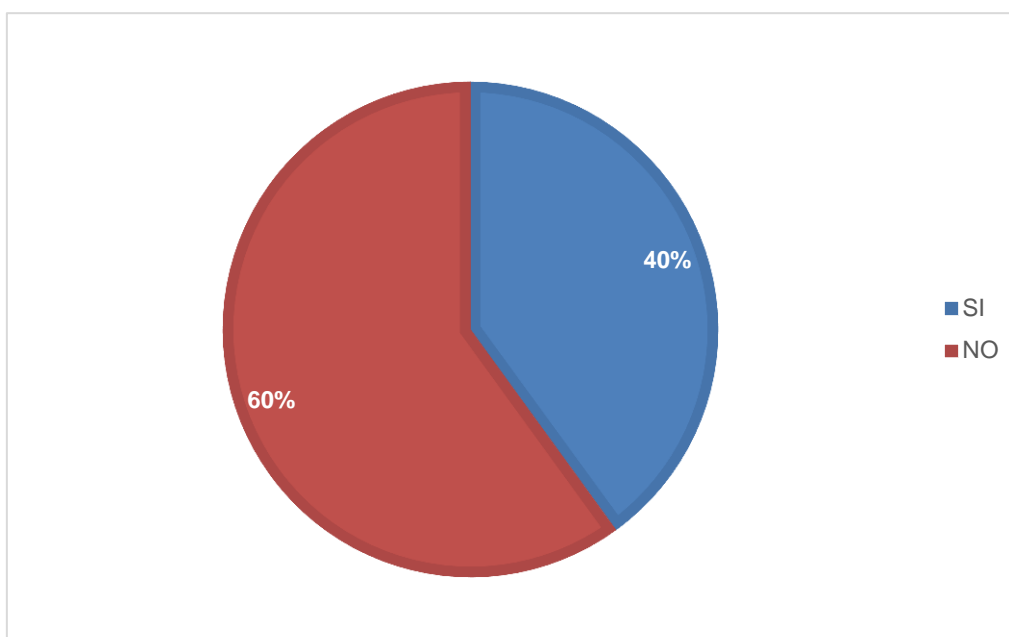
ANALISIS:

El 57% de los representantes encuestados afirmo que su familia está conformada por la madre o el padre con otra pareja y en ellas hay hijos de compromisos anteriores, mientras que el otro 43% viven con la madre o padre de sus hijos o son solteros.

FAMILIA CONFORMADA POR PADRE, MADRE, HERMANOS, ABUELOS, TÍOS EN EL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES

TABLA #7		
SI	16	40%
NO	24	60%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

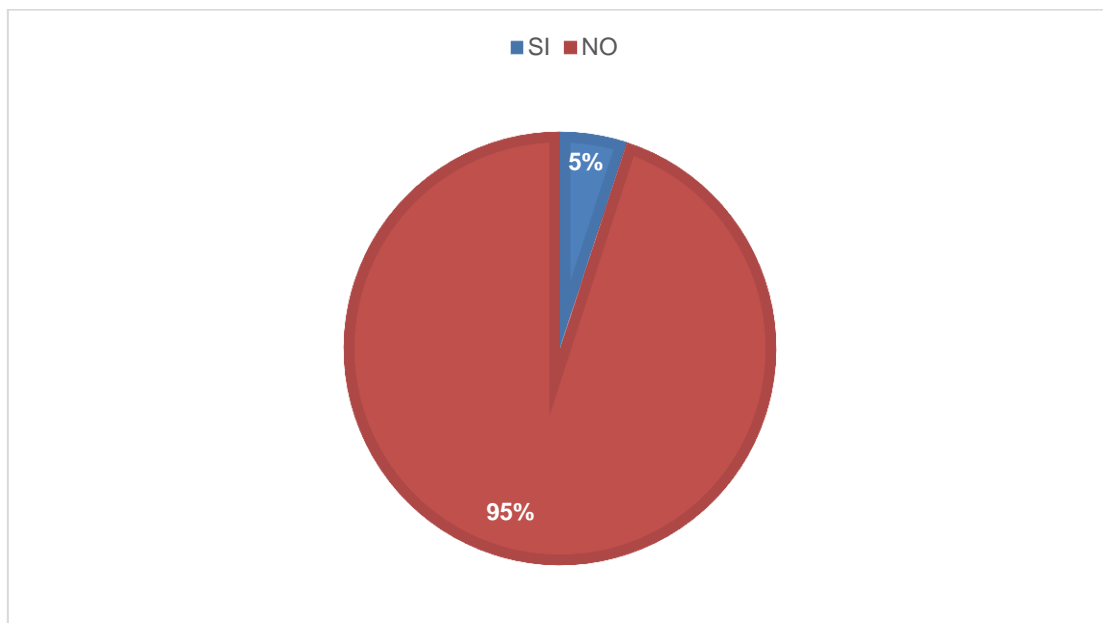
ANALISIS:

El 40% de las personas respondieron tener una familia conformada por padre, madre, hermanos, abuelos, tíos, por lo que la mayoría, es decir el 60% tiene familias compuestas de diversas maneras.

Se considera una persona sin familia

TABLA #8		
SI	2	5%
NO	38	95%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

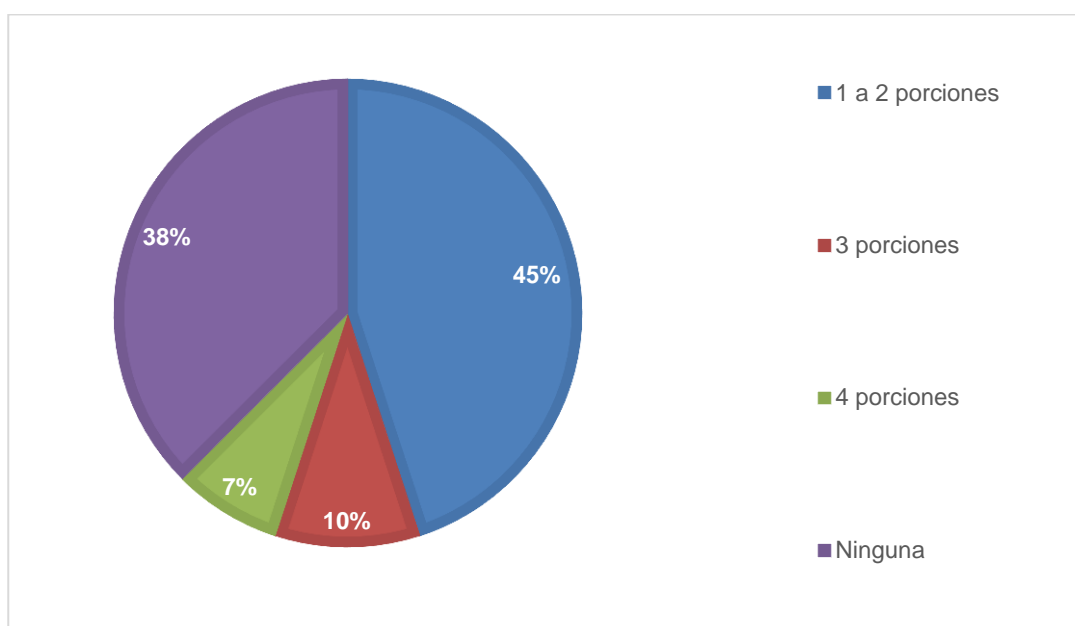
ANALISIS:

En cuanto a si la persona considera que tiene familia el 95% afirmo que considerarse una persona con familia y el 5% alega ser una persona sin familia ya sea por perdida física, diferencias o por no ser criado por la familia biológica.

**PORCIONES DE FRUTAS QUE CONSUMEN AL DÍA LOS NIÑOS DEL CDI
“EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES**

TABLA #9		
1 a 2 porciones	18	45%
3 porciones	4	10%
4 porciones	3	7%
Ninguna	15	38%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

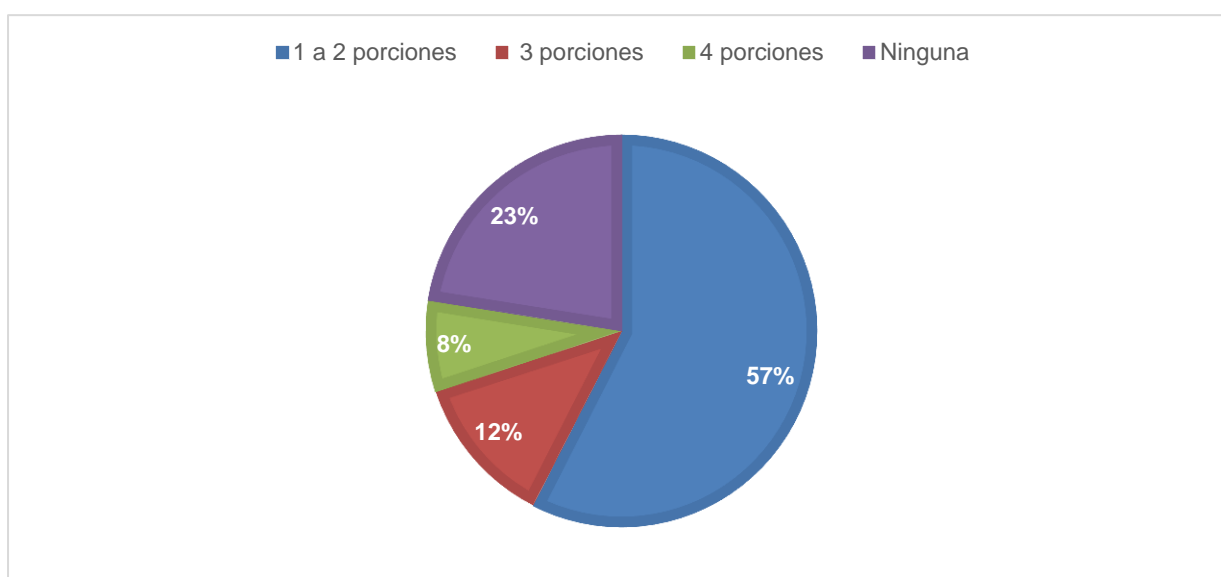
ANALISIS:

Para conocer las posibles causas de la desnutrición se indago sobre la ingesta de frutas según las porciones diarias teniendo que el 45% consume de 1 a 2 porciones diarias, pero el 38% de la población no consume en ninguna cantidad, este resultado es una de los primeros indicios de la falta de nutrientes.

CONSUMO DE VERDURAS DIARIAS DE LOS NIÑOS DEL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES

TABLA #10		
1 a 2 porciones	23	57%
3 porciones	5	12%
4 porciones	3	8%
Ninguna	9	23%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

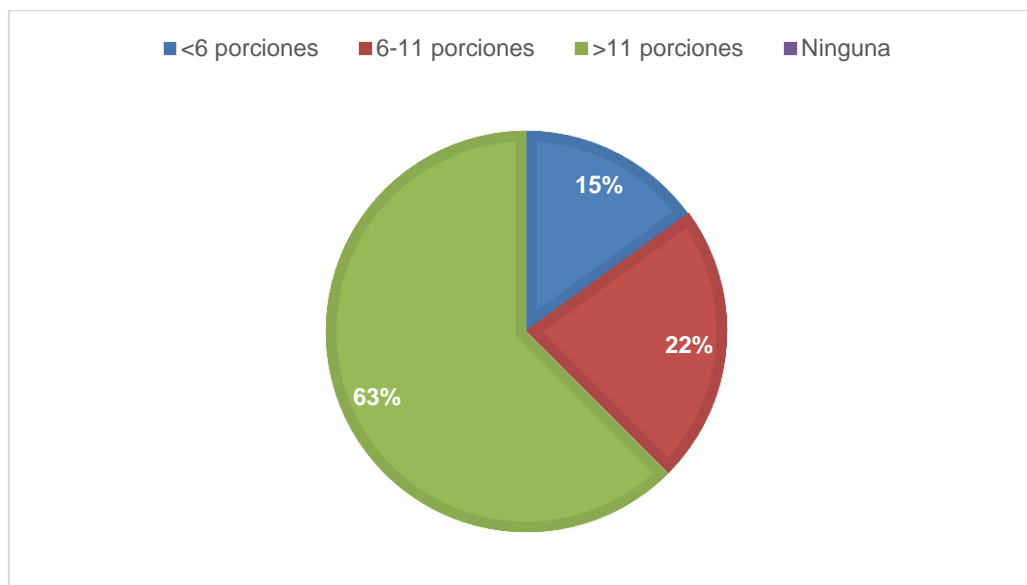
ANÁLISIS:

Al igual que el consumo de frutas, el consumo de verduras es de suma importancia para el desarrollo de los niños, en cuanto a los resultados el 57% ingiere de 1 a 2 porciones de verduras diarias, mientras que un 23% no consume ningún tipo de verduras diarias, lo que hace presentir que estos niños tienen una dieta basada en carbohidratos y grasas.

PORCIONES DE CARBOHIDRATOS QUE CONSUMEN AL DÍA LOS NIÑOS DEL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES

TABLA #11		
< 6 porciones	6	15%
6-11 porciones	9	22%
>11 porciones	25	63%
Ninguna	0	0%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

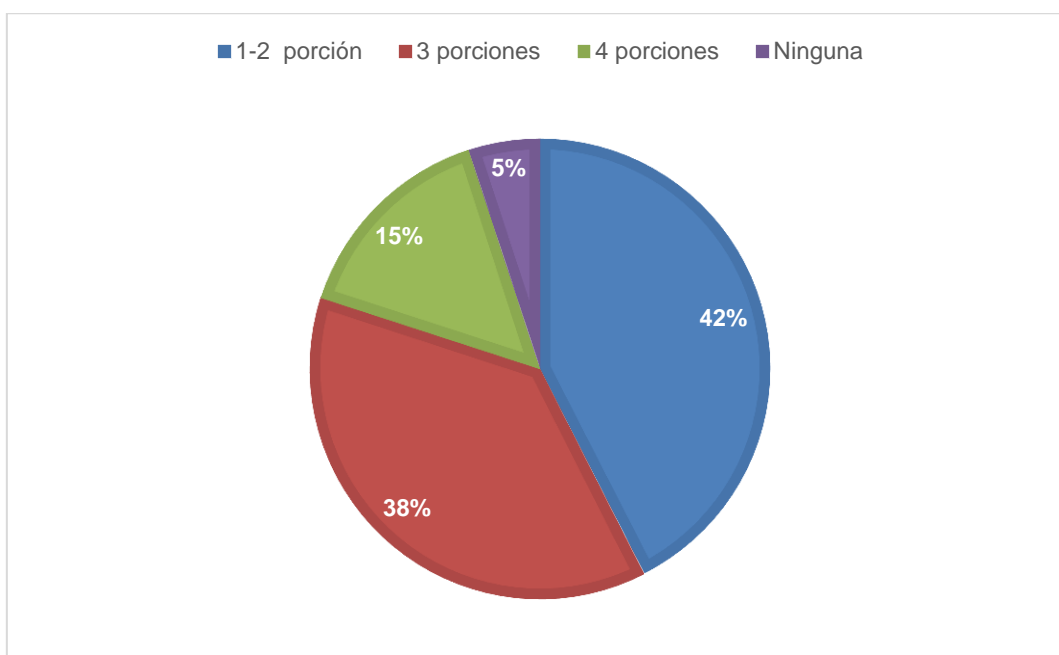
ANALISIS:

El 63% de los participantes en la encuesta consume entre 3 o 4 porciones de al día ya sea pan, arroz, galletas entre otros, lo cual es alto contenido de gluten, azúcar y carbohidratos.

**PORCIONES DE CARNES QUE CONSUMEN EN EL DÍA LOS NIÑOS DEL CDI
“EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES**

TABLA #12		
1 -2 porciones	17	42%
3 porciones	15	38%
4 porciones	6	15%
Ninguna	2	5%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

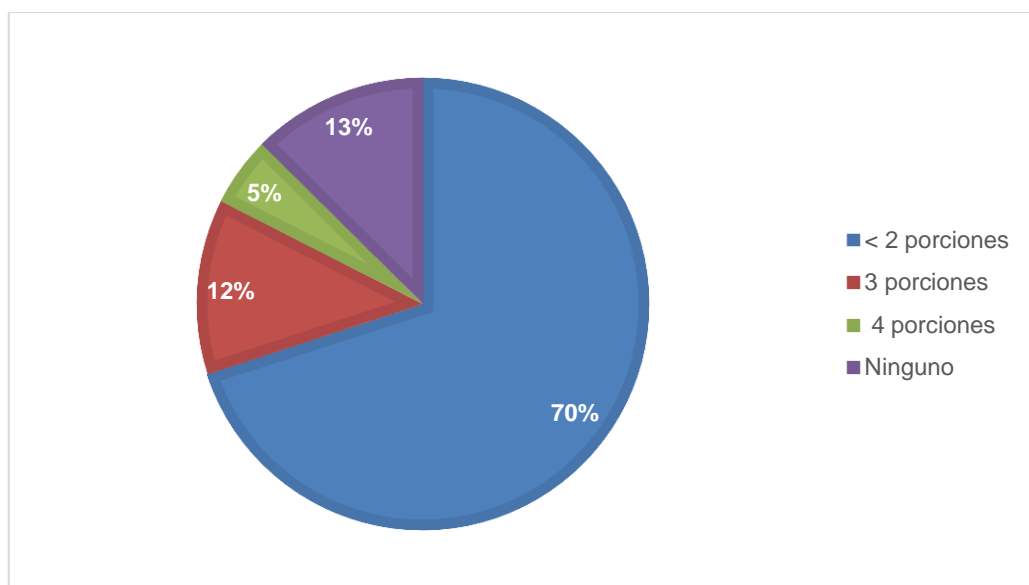
ANALISIS:

A la hora de la alimentación de los niños es importante la cantidad de proteínas que consume, en el grupo sobre el cual se basa la investigación el 95% come de 1 a 3 porciones de carnes al día.

**PORCIONES DE PRODUCTOS LÁCTEOS COMO LECHE, YOGURT, QUESO
QUE CONSUMEN EN EL DÍA LOS NIÑOS DEL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA”
EN LA CIUDAD DE VINCES**

TABLA #13		
< 2 porciones	28	70%
3 porciones	5	12%
4 porciones	2	5%
Ninguno	5	13%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS:

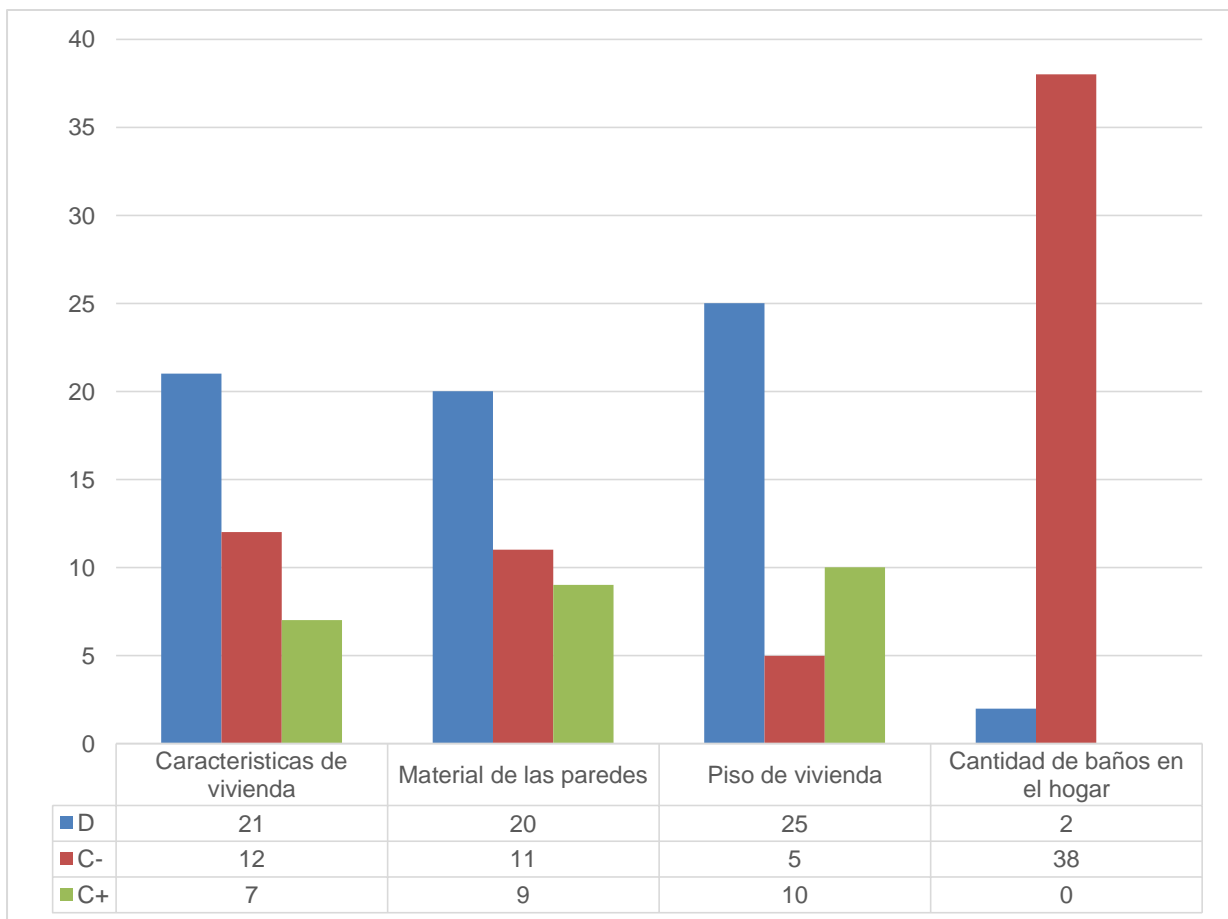
En los primeros años de vida es importante dar una alimentación balanceada a los niños que esté compuesta por los 6 grupos de alimentos, entre ellos están leche, yogurt, queso. El 70% consume lácteos entre 1 y 2 dos porciones diarias, el 12% de

2 a 3 porciones, solo el 5% de 3 a 5 porciones y un 12% de ellos en ninguna cantidad.

Resultados de encuesta de estratificación del nivel socioeconómico:

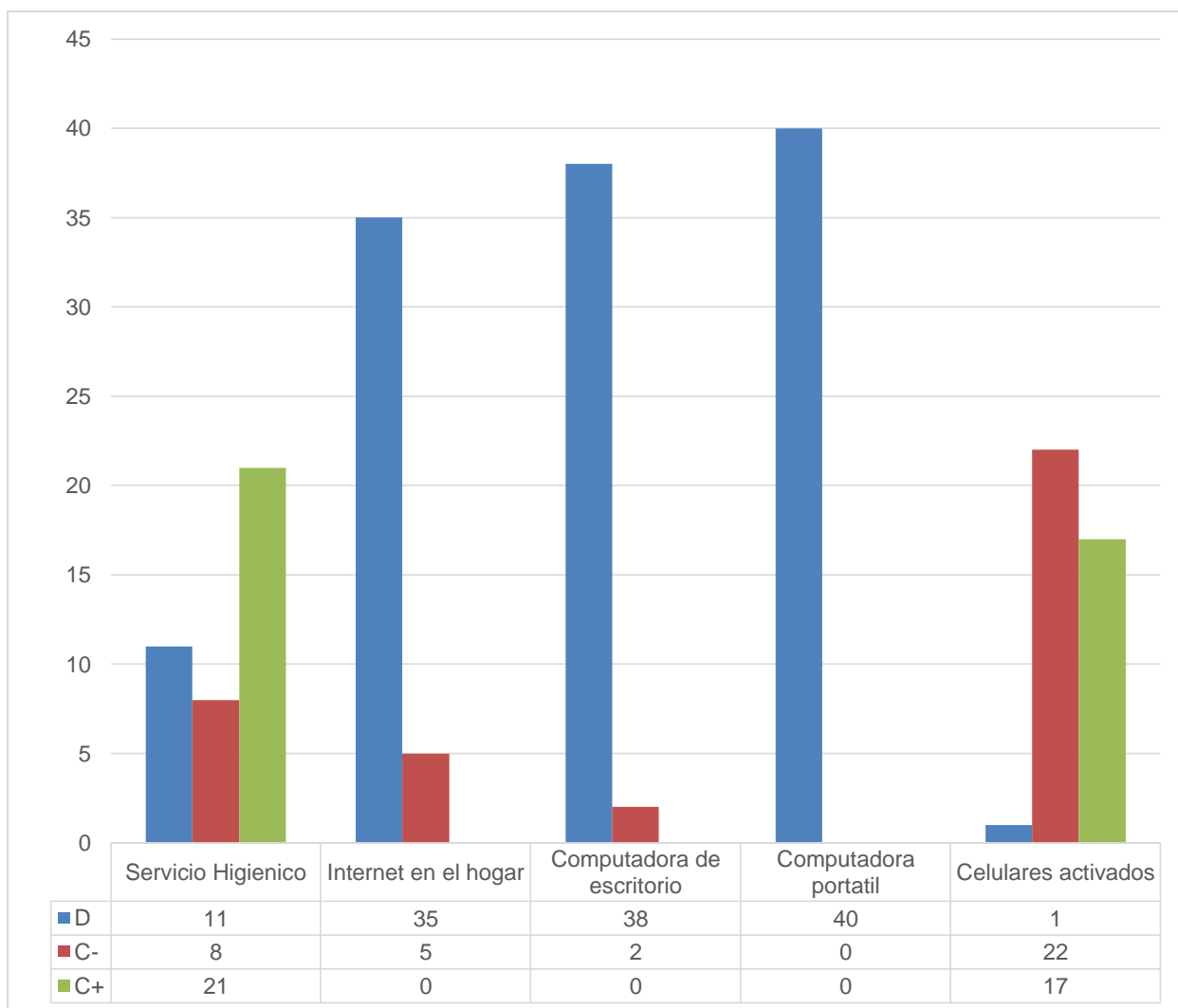
A continuación se muestran los resultados de la encuesta del INEC realizada para medir los niveles socioeconómicos de los padre, los resultados están medidos en tres categorías D, C-, C+, siendo D el nivel más bajo y C+ el más alto.

GRAFICO #14 NIVEL SOCIOECONÓMICO



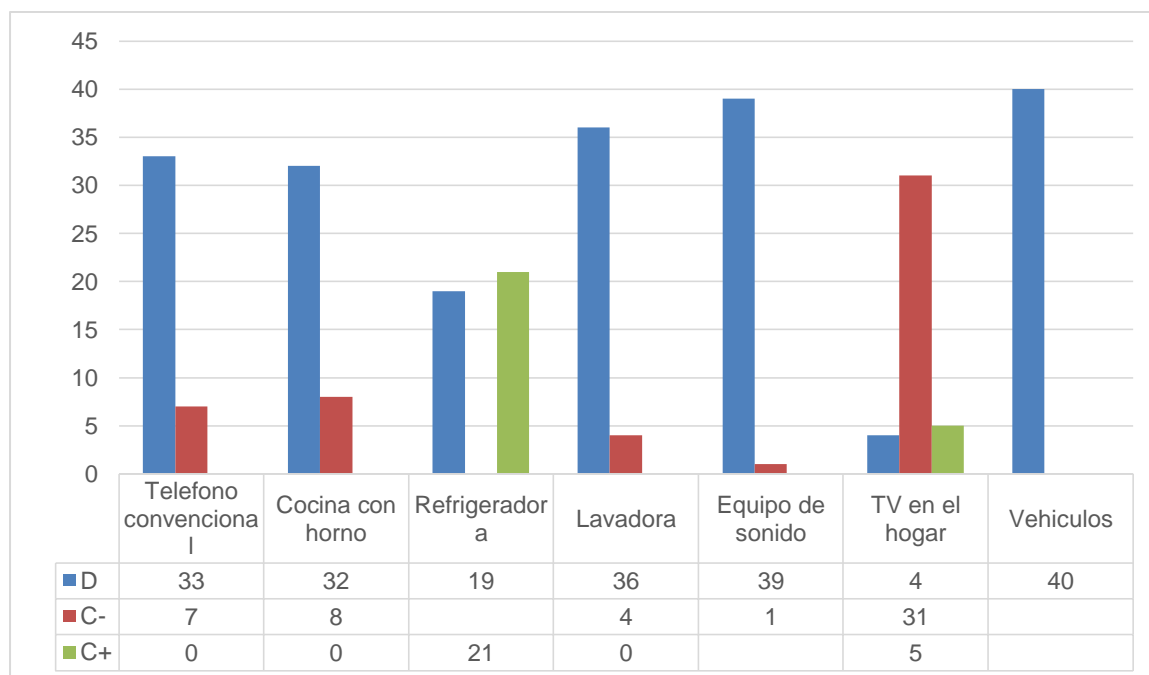
Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

GRAFICO #15 NIVEL SOCIOECONÓMICO



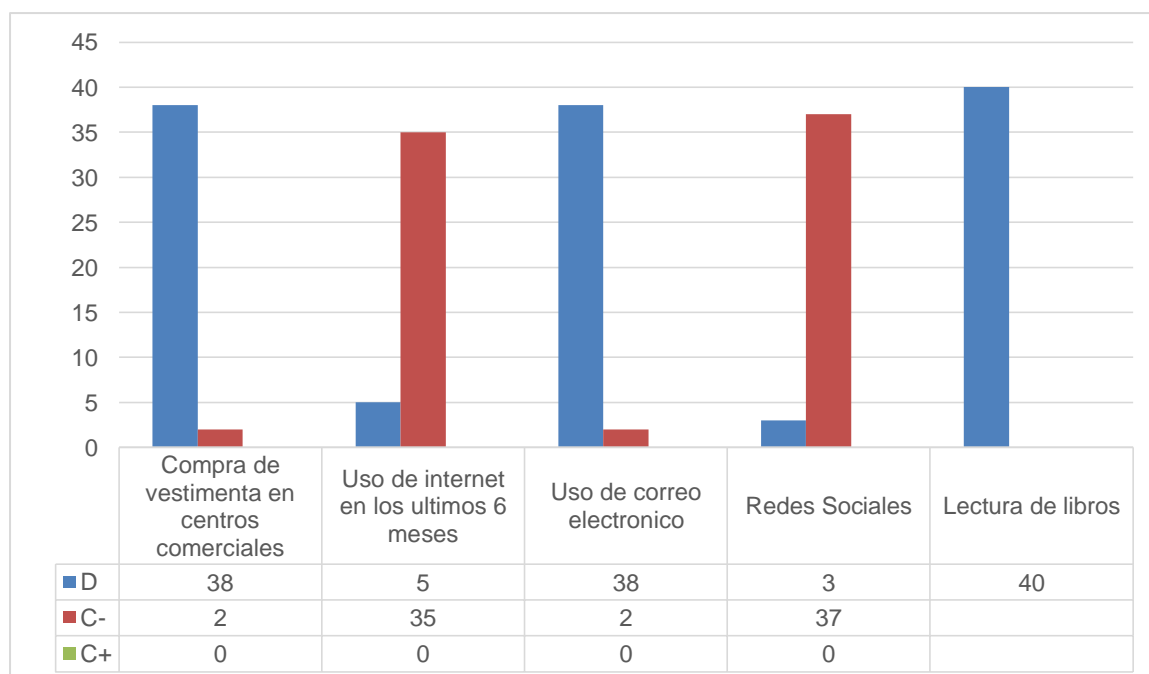
Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

GRAFICO #16 NIVEL SOCIOECONÓMICO



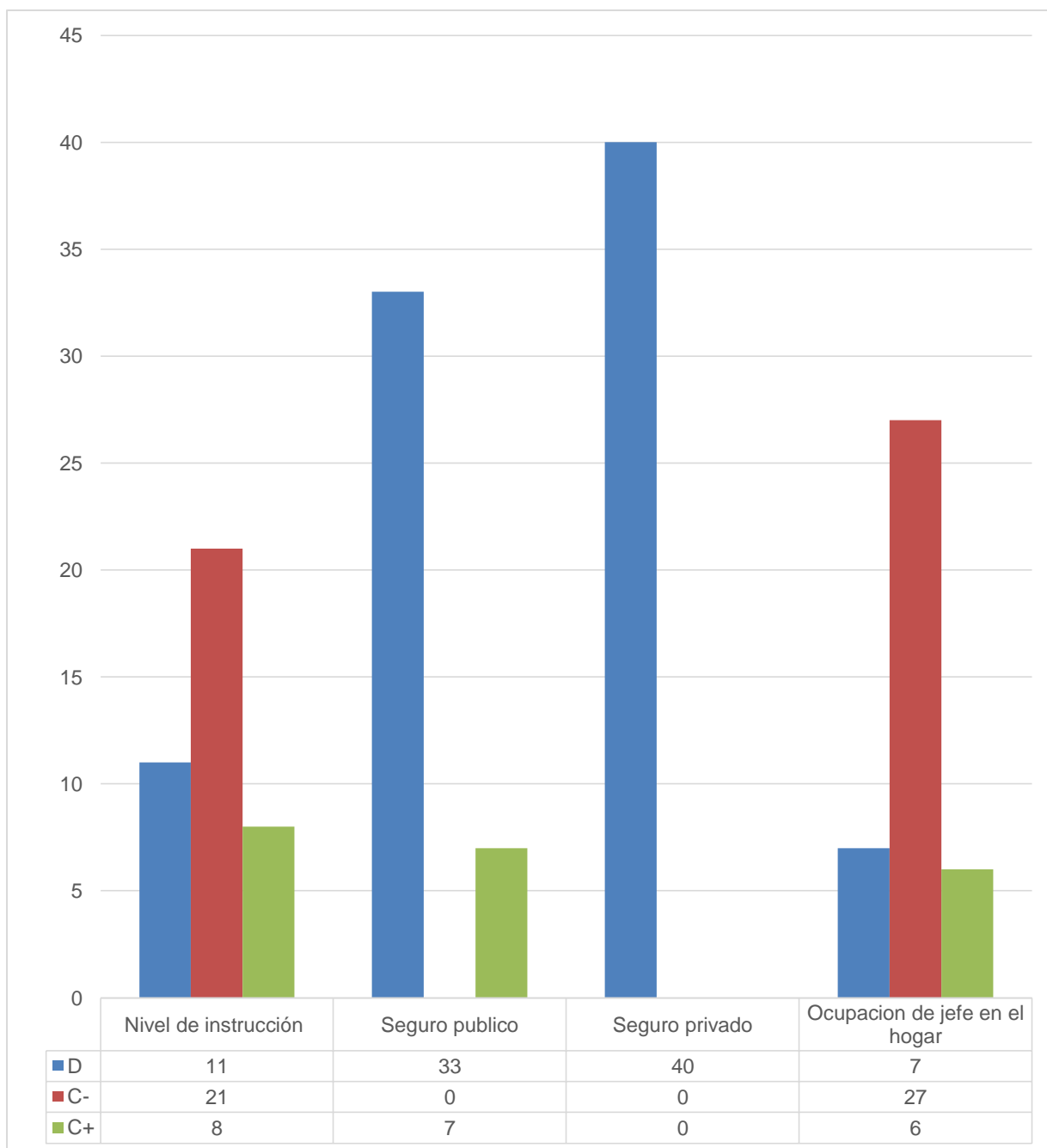
Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

GRAFICO #17 NIVEL SOCIOECONÓMICO



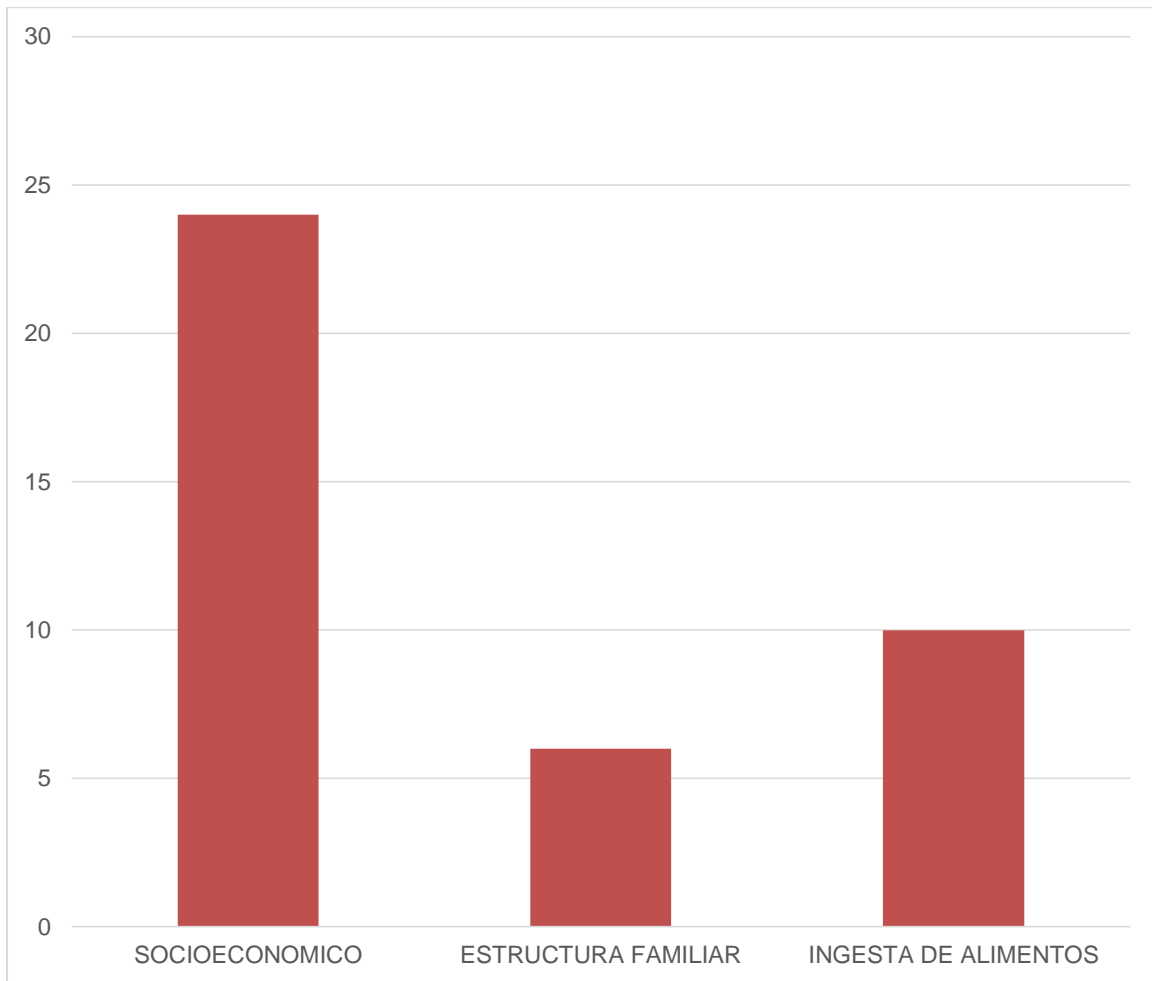
Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

GRAFICO #18 NIVEL SOCIOECONÓMICO



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

FACTOR PRINCIPAL DE LA DESNUTRICION EN EL CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” EN LA CIUDAD DE VINCES



4.2 Análisis e interpretación de datos

En primera instancia se cuantifico el resultado de los chequeos a los niños categorizando su estado nutricional según el PESO/EDAD, la TALLA/EDAD y el peso talla, teniendo como predominante la desnutrición crónica según su TALLA/EDAD.

Para obtener datos precisos del origen del problema se realizaron dos encuestas al grupo 40 padres de los niños que asisten al CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA”, la primera encuesta se realizó con la finalidad de conocer a profundidad como se compone la estructura familiar y los conocimientos alimenticios.

Los resultados arrojaron que las 53% de las familias no están conformadas por adultos del sexo opuesto con 1 hijo o más, ya que en la mayoría de los casos solo hay la presencia de un adulto y en casos muy remotos parejas del mismo sexo. El 96% de los niños viven con al menos uno de sus padres, el 43% de las familias están conformadas por ambos padres de los niños, mientras que el otro 57% están con otras parejas y algunos con hijos de compromisos anteriores.

La integración de abuelos, hermanos, tíos, entre otros a la familia es muy importante en el entorno de un niño, en la investigación el 40% de los encuestados tienen una familia conformada por todos los integrantes anteriormente mencionados y el 95% afirma considerar que son personas con una familia.

En cuanto a la alimentación de los niños se detectaron varios déficits ya que el consumo de frutas, vegetales, carnes, granos y lácteos esta desproporcionado con respecto a las cantidades recomendadas, es decir los productos que aportan más nutrientes y vitaminas los consumen en menor cantidad y por el contrario los que son más dañinos que aportan azúcares, colesterol y carbohidratos con consumidos

en mayores cantidades y esta puede ser la causa principal de la desnutrición detectada en la institución.

Por lo general los altos índices de desnutrición van ligados con el nivel socioeconómico de la familia del niño, ya que cuando los recursos son escasos, la alimentación se afecta. Para medir los niveles socioeconómicos se utilizó como herramienta la encuesta del INEC la cual cuenta con una clasificación que va desde la (A) a la (D), siendo la categoría “A” la más alta y la “D” la más baja. Al momento de graficar los resultados de esta encuesta se omitieron algunas categorías ya que no aplicaban en los resultados, siendo “C+” la categoría medio tipo la más alta y la “D” las más baja.

En líneas generales los resultados arrojaron que la mayoría de los encuestados se encuentran en la categoría “D” es decir, la mayoría se encuentra en un nivel socioeconómico bajo, el mismo que resultó ser la causa principal de los casos de desnutrición detectados en la investigación.

4.3 Conclusiones

- Se determinó que en el CDI “EL NIÑO Y SU SONRISA” hay un alto índice de niños con desnutrición, teniendo que el 58% presentaron desnutrición crónica.
- La estructura familiar de los niños son diversas e inconstantes, no obstante, se encontró que la mayoría de los hogares son monoparentales.
- El nivel socioeconómico predominante en las familias de los niños que asisten a dicho CDI, es bajo. Evidenciado en las encuestas aplicadas y esto ocasiona el aumento de las probabilidades de que el niño entre en estado de desnutrición.

- Se detectó que la causa principal de la desnutrición crónica diagnosticada en el CDI es el nivel socioeconómico de los hogares de los niños.

4.4 Recomendaciones

- Aumentar el consumo de frutas y vegetal.
- Racionar la ingesta de alimentos que contengan azúcar, grasas, químicos, entre otro.
- Suministrar de forma adecuada las proteínas para fortalecer las defensas.
- Asistir a centros de atención gratuitos para consultas nutricionales.
- Seleccionar alimentos de bajo costo, pero naturales que aporten beneficios a la salud, ya que un incremento del gasto en alimentos tampoco garantiza un incremento en la ingesta de nutrientes.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Capacitación nutricional a padres de escasos recursos para dar una alimentación balanceada a sus hijos.

5.2 Antecedentes

En octubre de 2003, se realizó un estudio retrospectivo con 75 niños ingresados en el centro de recuperación. Del estudio se obtuvieron los siguientes resultados: edad promedio al ingreso 1 año y 3 meses, días de internación promedio: 35 días, el 56% de los niños ingresaron con desnutrición primaria, el 44% con desnutrición secundaria (síndrome de malabsorción, enfermedades neurológicas, síndromes genéticos, cardiopatías congénitas, alteraciones gastrointestinales, alteraciones renales). Las variaciones porcentuales de las variables estudiadas desde el ingreso al alta fueron: Test de Denver/edad, 30,5% de mejora, peso: 31,3% de incremento, talla: 16,7% de incremento. (Sabio G, Caribaux S, Castellano B , 2003)

En 1997 Lledó expuso en el Master en Ciencias de Evaluación de Proyectos, Finanzas e Inversiones de la Universidad de York, Inglaterra, su trabajo de investigación, donde se realiza una "Evaluación socioeconómica del centro de prevención de desnutrición Infantil CONIN"⁴⁸. La evaluación del centro de prevención (CP) se realizó teniendo en cuenta los costes y beneficios desde el punto de vista social, teniendo en cuenta que la desnutrición infantil tiene correlación con distintos indicadores sociales, como por ejemplo: bajo nivel

educativo de los padres, vivienda precaria, condiciones ambientales desfavorables, problemas de salud, etc. Todos estos factores están relacionados con la extrema pobreza, y por ello se utilizó como indicador de estos factores el de las necesidades básicas insatisfechas (NBI). Con esta investigación pudieron identificarse una serie de beneficios, los cuales están interrelacionados entre sí, evaluándose los efectos antes y después de la intervención en el CP CONIN. (Lledó P, 1997)

La deficiencia de micronutrientes es la causa del “hambre oculta”, lo que representa un problema en el estado nutricional de la población y tiene una prevalencia preocupante en la región. A diferencia de la falta de alimentos, la deficiencia de micronutrientes no genera ningún efecto físico visible pero puede tener un impacto negativo en la población puesto que los micronutrientes son responsables de muchas funciones del organismo. Entre los micronutrientes considerados, que cumplen funciones clave en el desarrollo a lo largo del crecimiento de niños y en adultos, se encuentran el hierro, las vitaminas A, B y D, el calcio y el zinc, entre otros. Si bien no se cuenta con datos de calidad para evaluar la situación del déficit de micronutrientes en niños y niñas, los últimos estudios de OMS indican que la anemia por deficiencia de hierro afecta a más del 35% de los niños y niñas entre 6 y 59 meses de edad en la región. En Haití y el Estado Plurinacional de Bolivia se observan las mayores prevalencias con más de 60% de los niños y niñas con anemia. (OMS, 2013)

Estos efectos en la salud y desarrollo cognitivo de los niños y niñas se traducirán en costos económicos para el conjunto de la sociedad. Además de los costos en salud por la atención requerida a causa de enfermedades asociadas o el propio tratamiento de la desnutrición, se generan costos en educación por los años extra de los niños repitentes en el sistema, producto de la menor capacidad de atención y aprendizaje. Del mismo modo, los efectos en salud y educación generan pérdidas en productividad; por un lado, hay pérdida de productividad equivalente a la pérdida de capital humano dado el menor nivel educativo que alcanzan las personas que tienen desnutrición y, por otro lado, se genera una pérdida de capacidad productiva resultante del número de muertes asociadas a la desnutrición (Martínez y Fernández, 2006).

5.3 Justificación

La propuesta de Capacitación nutricional a padres de escasos recursos para dar una alimentación balanceada a sus hijos tiene la finalidad de instruir a todos aquellos padres de nivel socioeconómico bajo para brindar una alimentación más balanceada y nutritiva a su familia.

Se tiene que parte del problema detectado es que los niños con desnutrición tienen padres que no tienen mayores conocimientos sobre alimentación ni cuentan con poder adquisitivo, por lo que deben alimentarse con lo que pueden costear.

Por tal motivo se capacitará para que sepan identificar que alimentos de bajos costos aportan mayores beneficios y en medidas deben ser consumidos para aprovechar al máximo.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Mejorar el conocimiento sobre nutrición a padres de escasos recursos para que puedan dar una alimentación balanceada a sus hijos.

5.4.2 Objetivos específicos

- Contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños y niñas que asisten al CDI “El Niño Y Su Sonrisa”, Vices.
- Promover el uso de alimentos nutritivos y económicos.
- Enseñar la importancia del consumo de frutas, verduras, carnes, carbohidratos y lácteos en niños menores de 5 años.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Se creará un espacio en la institución en donde se pueda instruir a los padre y representantes de los niños sobre la importancia de cuidar el estado nutricional de la familia y sobre todo de los más pequeños del hogar, como objetivo principal de la propuesta se identificarán los principales errores que se detectaron en cuanto a la ingesta de los alimentos de manera que una vez finalizada la capacitación sean capaces de seleccionar alimentos más nutritivos para el consumo cotidiano.

Se fomentara la concientización de porque deben cuidar su salud haciendo énfasis en el cuidado nutricional y como alcanzar un estado de nutrición óptimo. Para finalmente informar sobre las distintas formas de comer balanceado con poco dinero, debido a que el factor socioeconómico es un factor determinante en el problema, se darán ejemplos de alimentos de bajo costo con un alto aporte nutricional y formas de combinarlos que sean agradables al paladar, al organismo y la economía.

5.5.2 Componentes

Los componentes de la propuesta son los cuarenta niños evaluados en el CDI, los 40 representantes que tuvieron la disposición de colaborar y facilitar los datos para la investigación, todo el personal administrativo de la institución ya que autorizaron la realización de la investigación y la aplicación de la propuesta en sus instalaciones y finalmente las autoras de la investigación bajo la tutela del personal docente de la UTB.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

La propuesta para una solución abarca desde el examen de realizado a los niños, las encuestas aplicadas a los padres, hasta la implementación de una capacitación que busca disminuir el problema detectado.

Bibliografía

- ABC, d. (2018). *definicion de factor* . Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/factor.php>
- Alexandra León Valencia, I. B. (6 de noviembre de 2008). *Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador)* . Obtenido de http://bvs.sld.cu/revistas/hie/vol47_1_09/hie03109.htm
- alimentos, P. m. (2018). *hambre*. Obtenido de desnutricion: <http://es.wfp.org/hambre/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
- Álvarez, L. (2014). *la alimentacion familiar* . Obtenido de http://www.tcasevilla.com/archivos/alimentacion_familiar_y_tca.pdf
- Bembibre, C. (12 de julio de 2009). *definicion ABC* . Obtenido de Factores : <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
- Bembibre, C. (julio de 2009). *Definición ABC* . Obtenido de <https://www.definicionabc.com/salud/alimentacion.php>
- Calderon, A. (marzo de 2011). *dspace*. Obtenido de LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN EL PROCESO: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/195/1/T-UCE-0010-2.pdf>
- Carmen, J. C. (2016). *DESNUTRICIÓN Y ANEMIA, EN PREESCOLARES* . Obtenido de <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/16767/1/TESIS%20GRADO%20TATIANA%20JARA.pdf>
- Cayce J. Hook, B. G. (enero de 2013). *enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia* . Obtenido de funciones ejecutivas : <http://www.encyclopedia-infantes.com/funciones-ejecutivas/segun-los-expertos/la-condicion-socioeconomica-y-el-desarrollo-de-las-funciones>
- CEPAL. (2 de Abril de 2018). *comicion economi a para America Latina y el Caribe* . Obtenido de <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- dinero. (12 de enero de 2019). *medidas de alto impacto para combatir la pobreza* . Obtenido de <https://www.dinero.com/economia/articulo/formas-de-combatir-la-pobreza-y-la-desigualdad-segun-banco-mundial/235176>
- Dra. María Alejandra Jiménez Pérez, D. T. (marzo de 2018). *VALIDACIÓN DE LA ESCALA STRONG*. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/14773/TESIS%2002%20de%20marzo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ecuador, B. M. (19 de abril de 2011). *blog* . Obtenido de la desnutricion : <http://ladesnutricion-ueb.blogspot.com/2011/04/cifras-de-desnutricion-en-el-ecuador.html>

- educacion, m. d. (16 de octubre de 2017). *El Gobierno del Ecuador reafirma su compromiso de erradicar la desnutrición crónica infantil*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/el-gobierno-del-ecuador-reafirma-su-compromiso-de-erradicar-la-desnutricion-cronica-infantil/>
- Española, G. d. (2016). *ingesta* . Obtenido de <https://es.thefreedictionary.com/ingesta>
- FAO. (2017). *Impacto Social y Económico de la Malnutrición: Ecuador*. Obtenido de <http://www.fao.org/family-farming/detail/es/c/887479/>
- Gina Infante Sanchez, D. O. (2015). *repositorio UDCA*. Obtenido de estructura familiar y estado nutricional en niños menores:
<https://repository.udca.edu.co/bitstream/11158/441/1/estructura%20familiar%20y%20estado%20nutricional%20en%20ni%C3%B1os%20menores%20de.pdf>
- Gómez, D. F. (2003). *desnutricion* . Obtenido de <http://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v45s4/a14v45s4.pdf>
- Guzmán, N. M. (2016). *Causas que Conllevan a una Inseguridad Alimentaria* . Obtenido de <http://revistas.utp.ac.pa/index.php/memoutp/article/view/1492/html>
- healthychildren. (21 de noviembre de 2015). *American Academyn Of Pediatrics*. Obtenido de La cantidad y el tamaño de las porciones:
<https://www.healthychildren.org/Spanish/healthy-living/nutrition/Paginas/Portions-and-Serving-Sizes.aspx>
- Hora, D. L. (27 de abril de 2017). *noticia Los Rios* . Obtenido de se promueve el consumo de huevos en infantes de vinces : <https://lahora.com.ec/noticia/1102052980/se-promueve-el-consumo-del-huevos-en-infantes-de-vinces>
- Hora, L. (12 de enero de 2019). *desnutricion aumenta en los rios* . Obtenido de <https://www.lahora.com.ec/noticia/1000049727/home>
- INEC. (diciembre de 2011). *Ecuador en cifras* . Obtenido de encuesta de estratificacion de el nivel socioeconomico : http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Encuesta_Estratificacion_Nivel_Socioeconomico/111220_NSE_Presentacion.pdf
- Jennifer. (2018). *scribd*. Obtenido de problematica de la desnutricion infantil:
<https://www.scribd.com/doc/276545010/Problematica-en-La-Desnutricion-Infantil>
- Jessica. (19 de Abril de 2011). *la desnutricion* . Obtenido de <http://ladesnutricion-ueb.blogspot.com/2011/04/cifras-de-desnutricion-en-el-ecuador.html>
- Karen Sotomayor, S. R. (2016). *DESNUTRICIÓN Y DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS*. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/1918/1/UNACH-EC-PSC-CLIN-2016-0020.pdf>
- Lledó P. (1997). Cost benefit analysis of an infant undernourishment prevention centre Department Economics. University of York.

- Lucía Díez-Gañán, I. G. (2002). ingesta de alimentos, energía y nutrientes . *revista española de salud publica*, 4.
- Mafla, A. H. (2016). *Repositorio PUCE*. Obtenido de FACTORES DE RIESGO QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO DE DESNUTRICIÓN:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13930/art%C3%ADculo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Martínez, N. S. (septiembre de 2007). *diagnostico y manejo inicial de la malnutricion en menores de cinco años* . Obtenido de
<http://www.udea.edu.co/wps/wcm/connect/udea/440da48d-05df-44f9-9941-10dc1876f11d/multiguia12.pdf?MOD=AJPERES>
- MARTINEZ, Y. A. (mayo de 2006). *LA ATENCION AL PROBLEMA DE DESNUTRICION INFANTIL* . Obtenido de
<https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/10803/La%20atencion%20al%20problema%20de%20desnutricion.pdf?sequence=2>
- Mexicana NOM-031-SSA2-1999, P. I. (Diciembre de 2004.). *Proyecto Expansión del Plan de Comunicación para Mejorar el Consumo del Suplemento Nutrisano*”. Instituto Nacional de Salud Pública. Obtenido de <https://www.salud180.com/salud-z/desnutricion>
- mundo, e. (5 de marzo de 2016). *como afecta en salud la estructura familiar*. Obtenido de <https://www.elmundo.es/salud/2016/03/05/56d9c28f46163fcb758b458b.html>
- MX, E. D. (21 de noviembre de 2015). *definicion MX* . Obtenido de Nivel Socioeconomico : <https://definicion.mx/?s=Nivel%20Socioecon%C3%B3mico>
- Navarro, A. D. (2018). *Análisis comparativo de indicadores antropométricos para el diagnostico de la desnutricion infantil* . Obtenido de <https://eprints.ucm.es/49811/1/T40502.pdf>
- OMS. (8 de abril de 2013). *nutrispacio* . Obtenido de <https://nutrispacio.wordpress.com/2013/04/08/segun-la-oms/>
- oms. (19 de noviembre de 2014). *Los países se comprometen a combatir la malnutrición con políticas y acciones firmes*. Obtenido de <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/icn2-nutrition/es/>
- RIOS, G. P. (abril de 2007). *pacto rural para el cambio* . Obtenido de <http://repiica.iica.int/docs/B3141e/B3141e.pdf>
- Rodríguez VM, S. E. (12 de marzo de 2014). *estado nutricional* . Obtenido de https://wiki.elika.eus/index.php?title=Estado_nutricional
- Sabio G, Caribaux S, Castellano B . (2003). *Pacientes con desnutrición tratados en un centro de recuperación nutricional*. Buenos Aires, Argentina: Congreso Argentino de Pediatría.
- saludable, s. 1. (diciembre de 2004). *salud 180*. Obtenido de <https://www.salud180.com/salud-z/desnutricion>

significados.com. (21 de marzo de 2017). *significados.com*. Obtenido de antropometria:
<https://www.significados.com/antropometria/>

Silva, M. M. (6 de noviembre de 2011). *slideshare*. Obtenido de
<https://es.slideshare.net/monik73/estructura-familiar-10051423>

Sonia Castillo Porto, G. C. (30 de julio de 2017). *articulo original* . Obtenido de
<file:///C:/Users/scarlett/Downloads/157-567-2-PB.pdf>

UNICEF. (2006). *Desnutricion Infantil* . Obtenido de
https://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm

Universe, J. (25 de abril de 2012). *todos ayudan* . Obtenido de desnutricion :
<http://www.todosayudan.com/la-desnutricion-infantil-una-de-las-principales-cause-de-pobreza/>

Yina Gonzalez Pastrana, C. D. (9 de agosto de 2015). *scielo*. Obtenido de Características familiares relacionadas: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n6/v17n6a02.pdf>

ANEXOS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
<p>¿Cuáles son los factores que inciden en la desnutrición a niños menores de cinco años que asisten al centro de desarrollo infantil “EL NIÑO Y SU SONRISA”, en la ciudad de Vinces provincia Los Ríos?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los factores que inciden en la desnutrición a niños menores de 5 años del CDI “El niño y su sonrisa” en la ciudad de Vinces. <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer el estado nutricional de niños menores de 5 años del CDI “El niño y su sonrisa” en la ciudad de Vinces. • Identificar los factores que inciden en la desnutrición con el uso de encuestas a padres de los niños menores de 5 años. • Contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños menores de 5 años a través de una propuesta de intervención en el CDI “el niño y su sonrisa en la ciudad de Vinces” 	<p>La ingesta insuficiente de alimentos, el nivel socioeconómico y la estructura familiar son los factores que influyen en el grado de desnutrición de los niños menores de 5 años que asisten al CDI “el niño y su sonrisa” en la ciudad de Vinces</p>





















CUESTIONARIO SOBRE ESTRUCTURA FAMILIAR E INGESTA DE ALIMENTOS

1. ¿Su familia está conformada por adultos del sexo opuesto con 1 o más hijos?

SI

NO

2. ¿Su familia está conformada por 1 adulto ya sea la madre o el padre y sus hijos?

SI

NO

3. ¿Su familia está conformada por la madre o el padre con otra pareja y en ellas hay hijos de compromisos anteriores?

SI

NO

4. ¿Su familia está conformada por padre, madre, hermanos, abuelos, tíos?

SI

NO

5. ¿Se considera ud una persona sin familia?

SI

NO

6. ¿Cuántas porciones de frutas consume al día?

a. 1 a 2 porciones

b. 2 a 3 porciones

c. 3 a 4 porciones

d. Ninguna

7. ¿Cuántas porciones de verduras consume en el día?
 - a. 1 a 2 porciones
 - b. 2 a 3 porciones
 - c. 3 a 4 porciones
 - d. Ninguna

8. ¿Cuántas porciones de granos consume al día como pan, arroz, galletas entre otros?
 - a. 3 a 4 porciones
 - b. 5 a 7 porciones
 - c. 6 a 11 porciones
 - d. Ninguna

9. ¿Cuántas porciones de carnes consume en el día?
 - a. 1 porción
 - b. 2 porciones
 - c. 3 porciones
 - d. Ninguna

10. ¿Cuántas porciones de productos lácteos como leche, yogurt, queso consume en el día?
 - a. 1 a 2 porciones
 - b. 2 a 3 porciones
 - c. 3 a 4 porciones
 - d. Ninguno



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): "ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI " EL NIÑO Y SU SONRISA", VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019, elaborado por los estudiantes: NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO Y KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 10 días del mes de diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor

DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA
CI: 1802192755

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RECIBIDO

FECHA 01/12/18, HORA 10:00am.
Ing. Luis Caicedo Hinciosa, Mba



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
 CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
 UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 10 de Diciembre del 2018

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
 COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 Presente.-

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO**, con cédula de ciudadanía **120781496-1** y **KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ**, con cédula de ciudadanía **095288006-0**, egresado(a) de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **ESTADO NUTRICIONAL Y FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI "EL NIÑO Y SU SONRISA", VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA**.


Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.

Atentamente



NATHALIE CAMPOZANO CEDEÑO
 C.I 1205464389

Atentamente



KAINA BUSTAMANTE GOMEZ
 C.I 1207861350

COORDINACION DE TITULACION
 Carrera de Nutrición y Dietética
 FCS - U.T.B


 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
 FECHA 10/12/18 HORA 10:00 am.
 Ing. Carredo Hincosa, Mba



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO OCTUBRE-ABRIL 2019



REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: _____

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Resorio del Carmen Chaquimanta Chaquimanta

TEMA DEL PROYECTO: Factores que inciden en la obesidad a niños menores de 5 años que asisten al CDI "El niño y su mamá" desde los meses Octubre 2018 - Abril 2019.

FIRMA: [Firma]

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Nathalie Kahuera Compezano Cedeno, Yaira Yanitza Pastormonte Gomez

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. No. _____

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutorías		Porcentaje de Avance	Docente	FIRMANAS	
			Presencial	Virtual			Docente	Estudiante
1	20/10/18	Método de investigación	✓		100%	[Firma]	[Firma]	[Firma]
1	1/11/18	Investigación	✓		100%	[Firma]	[Firma]	[Firma]
1	9/11/18	Hobremat	✓		100%	[Firma]	[Firma]	[Firma]
1	16/11/18	Operativos	✓		100%	[Firma]	[Firma]	[Firma]
1	23/11/18	Hipotesis	✓		100%	[Firma]	[Firma]	[Firma]

COORDINACIÓN DE TITULACIÓN
 Carrera de Nutrición y Dietética
 FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
 FECHA: 10/04/19 HORA: 10:00 a.m.
 Ing. [Firma] Carolina Jimenez, MSc.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): "FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI " EL NIÑO Y SU SONRISA", VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019, elaborado por los estudiantes: NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO Y KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ de la Carrera de Nutrición y Dietética de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 07 días del mes de Enero del año 2019

Firma del Docente -Tutor

DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA
CI: 1802192755

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 7/01/19 HORA 10:00
Ing. Lizs Carcedo Hinojosa, Mba.



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Babahoyo, 07 de Enero del 2019

Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:


Por medio de la presente, nosotras, **NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO**, con cédula de ciudadanía **120781496-1** y **KAINA YARITZA BUSTAMANTE GOMEZ**, con cédula de ciudadanía **095288006-0**, egresado(a) de la Carrera de **NUTRICION Y DIETETICA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de segunda etapa del proyecto: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI "EL NIÑO Y SU SONRISA", VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **DRA. ROSARIO DEL CARMEN CHUQUIMARCA CHUQUIMARCA**.

Esperando que mi petición tenga una acogida favorable, quedo de usted muy agradecida.


Atentamente


NATHALIE CAMPOZANO CEDEÑO
C.I 1205464389

Atentamente


KAINA BUSTAMANTE GOMEZ
C.I 1207861350

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutricion y Dietetica
FCS - U.T.B.


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 7/01/19 HORA 10:00
Ing. M. Calcedo Hinojosa, Mba



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 09 de ABRIL del 2019

ING. LUIS CAICEDO HINOJOSA
COORDINADOR DE TITULACION DE LA CARRERA NUTRICION Y DIETETICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

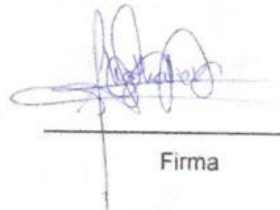
De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, **KAINA YARIZA BUSTAMANTE GOMEZ**, con cédula de ciudadanía **095288006-0** y **NATHALIE KATIUSCA CAMPOZANO CEDEÑO** con cédula de ciudadanía **120781496-1** egresado (a) de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de NUTRICION Y DIETETICA, de la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida posible para realizar la entrega de los tres anillados requeridos del Informe Final del Proyecto de Investigación (tercera etapa), tema: **FACTORES QUE INCIDEN EN LA DESNUTRICION A NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL CDI "EL NIÑO Y SU SONRISA", VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019** para que pueda ser evaluado por el Jurado asignado por el Consejo Directivo.

Saludos cordiales, quedo de usted muy agradecido (a).

Kaina Bustamante G.

Firma



Firma

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietética
FCS - U.T.B.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA 9/4/19 HORA 11:50
Ing. L. Caicedo Hinojosa, M.D.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE-ABRIL 2019



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO

9/ abril 2019

REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL CASO CLINICO (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Esther del Carmen Chiquerra Chiquerra

FIRMA:

Esther del Carmen Chiquerra Chiquerra

TEMA DEL PROYECTO: Examen de ingreso en la distribución de áreas profesionales de Sonar que ordena el CD IET

en la Universidad de Barahoye

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Marisol Estrella Compagnon Gadea, Karla Yennifer Padron de Gomez

CARRERA: Nutricion y Dietista

Pag. No. _____

Numero de Tutorias	Fecha de Tutorias	Tema tratado	Tipo de tutoria		Porcentaje de Avance	Duracion	Evaluacion	
			Presencial	Virtual			Estudiante	Docente
1	4/10/19	Operacionalizacion de los Temas	✓		50%	45 minutos	✓	✓
1	7/10/19	Examen a optativa	✓		60%	45 minutos	✓	✓
1	11/10/19	Tutoria de Resultados	✓		65%	45 minutos	✓	✓
1	14/10/19	Examen	✓		70%	45 minutos	✓	✓
1	18/10/19	Conclusiones	✓		80%	45 minutos	✓	✓
1	1/10/19	Recomendaciones	✓		90%	45 minutos	✓	✓
1	4/10/19	Examen Final. Unidad	✓		95%	45 minutos	✓	✓

DECLARACION DE TITULACION
 2. Examen Final
 PCC

REGISTRO
 11/10/19