



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

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

TEMA

CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN CDI
“PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, LOS RIOS.

SEGUNDO SEMESTRES 2018

AUTORES

ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO

LEITHER YARITZA MONTECE DIAZ

TUTOR

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

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

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

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

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, 4 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 declaramos ser autoras del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

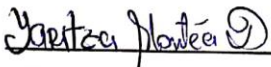
CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019

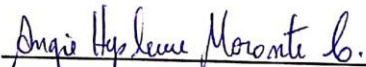
El mismo ha sido presentado como requisito indispensable en la Modalidad de Proyecto de Investigación para optar por el grado académico de Licenciadas en Nutrición y Dietética en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, el cual ha sido producto de mi labor investigativa.

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 Nutrición y Dietética exenta de toda responsabilidad al respecto.

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

Autoras

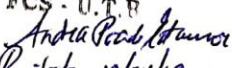

LEITHA YARITZA MONTECE DIAZ
C.I: 1206422105


ANGIE HYSLENE MORANTE CAICEDO
C.I: 1204516098

COORDINACION DE TITULACION
Carrera de Nutrición y Dietéticas



FCS - U.T.B


Reabiko 10/04/19



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquimarca PhD, en calidad de tutor(a) del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL CDI PEQUEÑOS BRILLANTES VINCES – LOS RIOS, OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019, elaborado por las estudiantes Leither Yaritza Montecé Díaz y Angie Hyslenne Morante Caicedo, 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 4 días del mes de Abril del año 2019.

Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquimarca PhD
CI. 180219275-5

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

Andrés Prad
Recibido 10/04/19

URKUND

Urkund Analysis Result

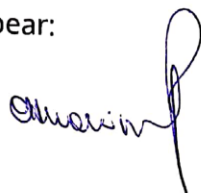
Analysed Document: tesis Urku correcciones nuevas.docx (D50388584)
Submitted: 4/9/2019 1:49:00 AM
Submitted By: angiehyslenne@hotmail.com
Significance: 11 %

Sources included in the report:

Proyecto Alexandra copia 1.docx (D27699923)
ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PREVENTIVA EN ESCOLARES CON SOBREPESO Y OBESIDAD.docx (D49795724)
REVISION OLGA.docx (D45644599)
<http://repository.udca.edu.co:8080/bitstream/11158/841/1/ESTILOS%20DE%20VIDA%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20NI%3%91OS%20Y%20NI%3%91AS%20DE%205%20A%2010%20A%3%91OS%20EN%20DITAMA%20BOY.pdf>
<http://www.fao.org/state-of-food-security-nutrition/es/>
<https://core.ac.uk/download/pdf/85001058.pdf>
<http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS4-1-2017-6.pdf>
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032009000100003fe4e9fba-94a1-4bde-8348-2e93e073900f1b112576-98eb-4fc0-a99a-a19b3471e7984a42cb3d-2c18-4d34-8a61-89ddf0f6b93b3af90b47-4403-4640-81ad-716f3c205a4a686f1316-e9b8-4e24-ab62-52f5b4f919ca24e47006-5b61-4e9f-b6ec-770f35e1900f

Instances where selected sources appear:

37



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

Andrés Frías Salazar
Recibido 10/04/19

INDICE GENERAL

DEDICATORIA	VII
AGRADECIMIENTO	IX
TEMA.....	XI
RESUMEN	XII
SUMMARY	XIII
INTRODUCCION.....	XIV
CAPITULO I.....	16
PROBLEMA	16
1.1 MARCO CONTEXTUAL	16
1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL	16
1.1.2 CONTEXTO NACIONAL.....	17
1.1.3 CONTEXTO REGIONAL.....	18
1.1.4 CONTEXTO LOCAL	19
1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA.....	19
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	20
1.3.1 PROBLEMA GENERAL.....	21
1.4 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION.....	21
1.5 JUSTIFICACION.....	22
1.6 OBJETIVOS	22
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	22
1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	22
CAPITULO II.....	24
2. MARCO TEORICO.....	24
2.1 MARCO TEORICO	24
2.1.1 MARCO CONCEPTUAL	37

2.1.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	41
2.2 HIPOTESIS.....	43
2.3 VARIABLES	43
2.3.3 Operacionalización de las variables:	44
CAPITULO III.....	47
3 Metodología de la Investigación.....	47
3.1. Método de la Investigación.....	47
3.2. Modalidad de Investigación.....	47
3.3. Tipo de Investigación.....	47
3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de la Información	48
3.4.1 Técnica	48
3.4.2 Instrumento	49
3.5. Población y muestra de Investigación	49
3.6 Cronograma de Actividades.....	50
3.7 Recursos	51
3.7.1 Recursos Humanos.	52
3.7.2 Recursos Económicos	52
3.8 Plan de tabulación y análisis.....	52
3.8.1 Base de datos	53
3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos	54
CAPITULO IV	54
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	55
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	55
4.2 Análisis e interpretación de datos	80
4.3 Conclusiones	82
4.4 Recomendaciones	83
CAPITULO V	84

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....	84
5.1 Título de la Propuesta de Aplicación.....	85
5.2 Antecedentes	85
5.3 Justificación	88
5.4 Objetivos.....	89
5.4.1 Objetivos generales.....	89
5.4.2 Objetivos específicos	89
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	89
5.5.1 Estructura general de la propuesta	89
5.5.2 Componentes.....	90
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación.....	90
5.6.1 Alcance de la alternativa	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92
ANEXOS.....	96

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.....	54
Tabla 2.....	55
Tabla 3.....	56
Tabla 4.....	57
Tabla 5.....	58
Tabla 6.....	59

Tabla 7.....	60
Tabla 8.....	61
Tabla 9.....	62
Tabla 10.....	63
Tabla 11.....	64
Tabla 12.....	65
Tabla 13.....	66
Tabla 14.....	67
Tabla 15.....	68
Tabla 16.....	69
Tabla 17.....	70
Tabla 18.....	71
Tabla 19.....	72
Tabla 20.....	73
Tabla 21.....	74
Tabla 22.....	75
Tabla 23.....	76

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1.....	54
Gráfico 2.....	55
Gráfico 3.....	56
Gráfico 4.....	57
Gráfico 5.....	58
Gráfico 6.....	59
Gráfico 7.....	60
Gráfico 8.....	61
Gráfico 9.....	62
Gráfico 10.....	63
Gráfico 11.....	64
Gráfico 12.....	65
Gráfico 13.....	66
Gráfico 14.....	67

Gráfico 15.....	68
Gráfico 16.....	69
Gráfico 17.....	70
Gráfico 18.....	71
Gráfico 19.....	72
Gráfico 20.....	73
Gráfico 21.....	74
Gráfico 22.....	75
Gráfico 23.....	76
Gráfico 24.....	77

DEDICATORIA

A mi Dios todo poderoso quien me ha cuidado desde antes que venga a este mundo, a mi mamá , motor y fuerza que he tenido para salir adelante gracias por todo tu ejemplo de grandeza; A mi padre por sus consejos, su apoyo incondicional y su paciencia, todo lo que soy es gracias a ellos.

A toda mi familia que es lo mejor y más valioso que Dios me ha dado especialmente a mis abuelitas.

ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a: A mis padres Alfonso y Leither quienes con gran amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, aunque este no es solo mi sueño, es el sueño de mi madre “Leither” quien con gran ejemplo de esfuerzo nos ha sacado adelante, gracias por sus oraciones, consejos y palabras de aliento que hicieron que no me rindiera y fuera una mejor persona , a mis hermanos Alfonso y Yanaletsy por darme su cariño incondicional, mi familia por estar conmigo toda la vida, a mis amigos quienes también me han apoyado durante todo este proceso, gracias infinitas a todos.

LEITHER YARITZA MONTECÈ DÌAZ

AGRADECIMIENTO

Gracias a mi querida Universidad, por haberme permitido formarme en ella, gracias a todos los profesores que fueron parte de este proceso a mis amigas que a lo largo de la carrera se convirtieron en personas muy especiales para mí.

ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarnos la vida, por guiarme a lo largo de mi carrera, por darme fortaleza en momentos de dificultad, agradezco a mis padres el motor principal de mi vida, en especial mi Madre a quien le debo tanto en esta vida, mi guía, mi pilar fundamental, la promotora de mis sueños y dueña de mis éxitos, sin ella nada sería posible, agradezco a mis hermanos y amigos que siempre están dándome ánimos y siempre presente en mi vida.

LEITHER YARITZA MONTECÈ DÌAZ

TEMA

**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL CDI
“PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, LOS RIOS.
OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**

RESUMEN

El nivel de conocimiento sobre nutrición en los hogares es fundamental para el desarrollo de un estilo de vida saludable y prácticas alimenticias adecuadas, la conciencia sobre una buena alimentación debe fomentarse desde los primeros años de vida, por lo que está en manos de los padres proporcionar a los más pequeños una alimentación balanceada que aporte todos los nutrientes necesarios para un óptimo desarrollo y crecimiento del niño.

Por esta razón se realizó una investigación que permitiera a las autoras medir el nivel de conocimiento y prácticas en madres de niños menores de 5 años y su relación con el estado nutricional en el CDI “pequeños brillantes” sector la virgen, Vinces, los Ríos.

Para poder conocer el estado nutricional de los niños se realizaron chequeos a los niños donde fueron medidos y pesados, a los padres de les realizaron encuestas para obtener resultados concretos sobre el nivel de conocimiento y prácticas y cómo influyen en el estado nutricional de los niños. En los chequeos realizados a los niños se encontró con que más de mitad presentaba sobrepeso y obesidad.

Una vez establecido el estado nutricional de los niños se realizó el procesamiento y análisis de los resultados de las encuestas, las cuales arrojaron resultados negativos, ya que el nivel de conocimiento medido fue bajo y las practicas realizadas inadecuadas, en vista del problema localizado se generó la propuesta de un plan de educación y capacitación nutricional a padres, madres y encargados de niños menores de 5 años, esperando que sea de utilidad para todos los presente y genere mejora en el estado nutricional de los niños y del hogar en general.

Palabras Claves: Conocimiento, Practicas, Estado Nutricional, Alimentación Balanceada.

SUMMARY

The level of knowledge about nutrition in homes is fundamental for the development of a healthy lifestyle and proper feeding practices, the awareness of good nutrition should be encouraged from the first years of life, so it is in the hands of parents to provide to the little ones a balanced diet that provides all the necessary nutrients for an optimal development and growth of the child.

For this reason an investigation was carried out that allowed the authors to measure the level of knowledge and practices in mothers of children under 5 years old and their relationship with the nutritional status in the CDI "little bright" sector the virgin, Vinces, Los Ríos.

In order to know the nutritional status of the children, check-ups were carried out on the children where they were measured and weighed. The parents of the children were surveyed to obtain concrete results on the level of knowledge and practices and how they influence the nutritional status of the children. In the checks carried out on the children, he found that more than half of them were overweight and obese.

Once the nutritional status of the children was established, the processing and analysis of the results of the surveys was carried out, which yielded negative results, since the level of knowledge measured was low and the practices performed inadequate, in view of the localized problem was generated the proposal of a plan of education and nutritional training to parents, mothers and caretakers of children under 5 years of age, hoping that it will be useful for all present and will generate improvement in the nutritional status of children and the household in general.

Key words: Knowledge, Practices, Nutritional State, Balanced Diet.

INTRODUCCION.

Los primeros cinco años de vida constituyen la etapa en la cual ocurre el mayor desarrollo de los niños. Por este motivo la calidad de vida de los niños es determinante de su calidad de vida a futuro, así como de la calidad y desarrollo de la sociedad y del país. Un crecimiento limitado en este periodo tiene consecuencias en distintas esferas de la vida que incluyen la capacidad intelectual y física, salud, desarrollo emocional y social. (Unicef, Ministerio de salud, USAID Perú 2006)

El mal estado nutricional sigue aumentando, convirtiéndose en un problema de salud pública, especialmente en los grupos poblacionales socioeconómicamente vulnerables, a causa de las faltas de conocimientos de las madres de niños menores de cinco años, provocando los malos hábitos alimentarios y su capacidad económicamente reducida que afecta negativamente a la tasa de morbilidad y mortalidad (INEC I. N., 2016)

Actualmente la información acerca de conocimientos y practicas de las madres de niños menores de cinco años y su relación con el estado nutricional es limitada, por que se conoce poco, siendo esta información de mucha ayuda en un ámbito educativo-nutricional, para la mejora del estado nutricional de los niños.

La importancia del estado nutricional de los niños menores de cinco años refleja el grado en el que se cubren sus necesidades de nutricionales. Un estado nutricional optimo favorece el crecimiento y el desarrollo, mantiene la salud general, brinda apoyo a las actividades cotidianas y protege a los niños de las enfermedades y trastornos nutricionales. Para lograr lo anterior es

importante que la madre tenga conocimientos y practicas adecuadas en la alimentación.

Esta investigación se realizará con el fin de medir el grado de conocimiento y practicas en madres de niños menores de cinco años y su relación con el estado nutricional en el CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” sector La Virgen, Vinces, Los Ríos en el periodo octubre 2018- Abril 2019.

CAPITULO I

PROBLEMA

1.1 MARCO CONTEXTUAL

1.1.1 CONTEXTO INTERNACIONAL

Los nuevos datos continúan indicando un incremento del hambre en el mundo. Se estima que en el 2017 el número de personas subalimentadas aumentó hasta los 821 millones alrededor de 1 de cada 9 personas en el mundo. Casi 151 millones de niños menores de cinco años de todo el mundo, o más del 22% estaban afectado por retraso del crecimiento en el 2017. El número de niños con retraso del crecimiento disminuyó de 165,2 millones en 2012 a 150,8 millones en 2017 lo que representa una disminución del 9% en ese periodo de cinco años. En 2017 África y Asia representaron más del 9% de todos los niños con retraso en el crecimiento a nivel mundial, en 2017 casi el 7,5% de los niños menores de cinco años (50,5 millones) padecían Emaciacion. Dos regiones Asia y Oceanía tuvieron casi uno de cada diez niños afectados, en comparación con solo uno de cada 100 en América latina en América Latina y el Caribe. En el 2017, el sobrepeso infantil afecto a 38,3 millones de niños. África y Asia representaron el 25% y el 46% del total mundial respectivamente a pesar de ser las regiones con el porcentaje mas bajo de niños con sobrepeso. (FAO, UNICEF, PMA, & Salud, 2018)

Los conocimientos y practicas alimentarias a nivel mundial es una de las causas de la mal nutrición, por el contrario, muchas practicas son específicamente diseñadas para proteger y promover la salud. Algunos grupos específicos de la población de madres de niños menores de cinco años practican alimentos tradicionales y tabúes que contribuyen a deficiencias nutricionales, es por ellos que los especialistas en nutrición deben indagar los conocimientos y prácticas de las comunidades para así cambiar las tradiciones negativas y orientar, promover y reforzar los conocimientos positivos

La OMS proporciona orientación simple, coherente y viable a los países con el fin de promover y apoyar a superar problemas y hacer un seguimiento del crecimiento, desarrollo y salud de los niños, e identificar y sin demora del riesgo de subnutrición o de sobrepeso/obesidad (Organización Mundial de la Salud, Alimentación del lactante y del niño pequeño, 2018)

1.1.2 CONTEXTO NACIONAL

La estrategia nacional intersectorial, acción nutrición, facilita la articulación intersectorial para alcanzar la meta: desnutrición crónica en menores de cinco años del 16,3% que corresponde al eje de Prevención y promoción (Plan Nacional de Desarrollo, 2017-2021)

En una investigación realizada por (Martínez y Palma, 2014) donde se obtuvieron datos que indican que las provincias como Chimborazo con el 52,6%, Cotopaxi con 42.6% y Bolívar con 47,9% son provincias del Ecuador con la mas alta tasa de prevalencia de mal nutrición. Mientras que las provincias del Guayas y El Oro son provincias con una tasa de prevalencia baja a la mal nutrición. En cuanto a las provincias de la sierra esa prevalencia se debe a la alta población que viven en sectores rurales y otras que viven en los segeselvas y altoandino. El problema de mal nutrición nacional no tiene que ver con la falta de disponibilidad de alimentos, sino debido a factores educativos, económicos y accesibilidad de los ellos.

En el año 2004 en Ecuador se realizó una encuesta sobre salud materno infantil y salud reproductiva, en donde se encontró que el 28% de niños menores de cinco años específicamente en la provincia de Pichincha presentan desnutrición crónica, y sobre este nivel, uno de los indicadores más altos se encuentran entre los hijos de madres de bajo nivel de educación; el estudio detallo que los hogares investigados tienen dificultades al alimentarse ya que las madres deciden quitar una de las comidas diarias o reducir las porciones de comidas (Edemian, 2004)

1.1.3 CONTEXTO REGIONAL

Luego de 31 años de batallar con el mal estado nutricional el Ecuador no ha logrado erradicarlo, una de las problemáticas que más afecta al país es la Desnutrición Crónica Infantil, este padecimiento que se refleja en la baja talla para la edad afecta a 24 de cada 100 niños de 0 a 5 años. Este porcentaje nacional se fijó en la Encuesta de condiciones de vida del 2014, según la autoridad sanitaria no ha variado por lo que se sigue trabajando por este registro, desde 1986 que el país asumió con esta problemática como política pública la disminución de niños desnutridos crónicos ha sido modesta al caer de 40 a 24 por cada 100 infantes, las zonas más afectadas están en parte de la Sierra Ecuatoriana en las comunidades rurales e indígenas, hay al menos tres factores asociados con esta problemática que son: pobreza, mala calidad del agua e inadecuada alimentación. Tres provincias han sobrepasado el promedio nacional de desnutrición crónica: Chimborazo, Bolívar y Santa Elena, la provincia del Chimborazo registra una tasa de 48,8%. Bolívar le sigue con un 40,8% y la provincia de Santa Elena con 37,3% por cada 100 infantes, Según la encuesta nacional de salud y nutrición que se elaboró en el 2014 con datos del 2012, aunque hay otras 12 provincias 8 de la sierra y 4 de la amazonia que registran entre 35 y 24 niños por cada 100 con este mal.

Desde el 2016 el Ministerio de Inclusión Económica y Social ha liderado un acuerdo Intersectorial con salud para la atención en LOS CENTROS INFANTILES DEL BUEN VIVIR y con vistas domiciliarias, según el monitoreo que realizan abril del 201, la prevalencia de desnutrición crónica fue del 20,1% en el país, que significa 37,416 menores esto es inferior al promedio nacional (Bravo & Data, 2018)

1.1.4 CONTEXTO LOCAL

En la Provincia de los Ríos, Cantón Vinces, Ciudadela la Virgen se encuentran diferentes problemas de mal estado nutricional (Sobrepeso, Baja talla para la edad y bajo peso para la edad), Un estado nutricional óptimo mantiene una excelente salud en general, favorece el crecimiento y desarrollo, brinda apoyo a las actividades cotidianas y protege al niño de distintas enfermedades. El CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” se encuentra ubicado en dicho sector con una población de 40 niños menores de cinco años.

1.2 SITUACION PROBLEMÁTICA

La preocupación por el bienestar y la salud se originan desde el momento de la concepción y hasta los cinco años principalmente, al considerar que la infancia es una de las etapas fundamentales que determinara el desarrollo físico y cognitivo de un ser humano, de tal modo, la UNICEF Ecuador señala que “es una etapa definitiva, porque lo que allí sucede es irreversible” (UNICEF, Informe Humanitario- Un año despues, 2017)

Los Factores nutricional, biológico, socioeconómico y ambiental influyen con el mantenimiento de esta condición, que limita el crecimiento adecuado de los niños. Entre las causas que originan la problemática se menciona el limitado acceso a la educación de la madre, el factor socioeconómico, lo que ocasiona la prevalencia de los casos de mal nutrición, el incremento de la tasa de riesgo infantil, baja talla para la edad del niño y así aumentando la morbimortalidad infantil.

1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El bajo nivel de conocimiento las condiciones socioeconomicas y publicidad engañosa han generado una mala información en cuanto a educación alimentaria generando, malas prácticas de alimentación, los cuales no aportan ningún valor nutritivo a los niños. Afectando su crecimiento y desarrollo.

Muchas son las causas en que las madres de los niños menores de 5 años en favor directa o indirecta a la existencia de los problemas nutricionales, entre estos se pueden identificar, como causa directa, el consumo de una dieta inadecuada, en cuanto a causa indirecta, está relacionada estrechamente con el índice de pobreza e incluye la insuficiente disponibilidad de alimentos de cantidad y calidad y las actitudes desfavorables de las madres en particular los prestadores de cuidado los cuales redundan en prácticas, inadecuadas de alimentación, falta de educación e información impertinente

Según la OMS: todos los países del mundo están afectados por una o más formas de malnutrición. Combatir todas las formas de malnutrición es uno de los mayores problemas sanitarios a escala mundial. (Organizacion Mundial de la Salud, 2018)

La encuesta Nacional de salud y nutrición organismo importante en materia de nutrición clínica ha registrado una disminución modesta a lo largo de casi un cuarto de siglo, al pasar de 40.2%, en 1986, a 25.3% en 2012; es decir una disminución absoluta de 15 puntos porcentuales en 26 años. La prevalencia de retardo en talla ha disminuido de manera acelerada en 2004 y 2012, en la Emaciacion (desnutrición aguda/ bajo peso para la talla) ha observado un cambio significativo, mientras que el bajo peso (desnutrición global/bajo peso para la edad) ha disminuido. La prevalencia de retardo en talla ha disminuido de manera mas acelerada entre 2004 y 2012, cuando la baja talla pasa del

33.5% al 25.3% (8.2pp en 8 años), que entre el periodo previo de 1986- 2004. La prevalencia de sobrepeso y obesidad ha aumentado un 8,6% en 2012. (ENSANUT, 2012)

Estos datos revelan que en el país coexisten los problemas de déficit y exceso nutricional, evidenciando la doble carga de la mal nutrición como nuevo perfil epidemiológico del Ecuador. Por lo anterior surgen de interés de llevar a cabo una investigación sobre dicho tema en el CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, PROVINCIA LOS RIOS, periodo Octubre 2018- Abril 2019.

1.3.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el grado de conocimientos y prácticas de madres de niños menores de 5 años y su relación con el estado nutricional CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, PROVINCIA LOS RIOS? Periodo Octubre 2018- Abril 2019

1.4 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

- Área de Investigación de la Universidad: Salud Publica
- Línea de Investigación: Nutrición y Dietética
- Delimitación temporal: Octubre 2018- Abril 2019
- Ubicación:
 - Parroquia: Vinces
 - Cantón: Vinces
 - Provincia: Los Ríos
- Unidades de Observación:
 - Madres de familia de niños menores de cinco años
 - Niños menores de cinco años

1.5 JUSTIFICACION

La presente investigación tiene como finalidad medir el conocimiento y prácticas en madres de niños menores de cinco años y su relación con el estado nutricional en el CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” ubicado en el Cantón Vinces, Sector la Virgen, periodo octubre 2018- abril 2019.

Los conocimientos y prácticas que poseen las madres de niños, menores de 5 años a cerca de los temas de alimentación y nutrición, sin duda afectan su estado nutricional.

En la niñez estos factores antes mencionados en su mayoría están influenciados por los medios de comunicación y el entorno social donde se mantienen las madres. Es por eso que, por lo general, el estado nutricional de los niños menores de 5 años se ve afectado, ya sea por déficit o por exceso.

Esta investigación se realizará con el fin de que, al medir estos aspectos, se pueda brindar soluciones y mejorar los hábitos alimentarios y estilos de vida, para que en el futuro sean personas, sanas y productivas para el desarrollo de nuestro país.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Evaluar los conocimientos y prácticas de madres de niños menor de 5 años y su relación con el estado nutricional en el CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” ubicado en el Sector La Virgen, Vinces, Provincia Los Ríos. Octubre 2018- Abril 2019.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los conocimientos y practicas sobre la alimentación y la nutrición que poseen las madres de los niños menores de cinco años en el CDI “Pequeños brillantes” de la ciudad de Vinces.
- Clasificar el estado nutricional de los niños menores de cinco años del CDI “Pequeños Brillantes” de la ciudad de Vinces.
- Mejorar los conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de cinco años en el CDI “Pequeños brillantes” de la ciudad de Vinces con una propuesta.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO.

2.1 MARCO TEORICO

Conocimiento:

El conocimiento es el conjunto de informaciones interrelacionadas que el hombre adquiere para resolver y organizar problemas que se le presenten, el conocimiento alrededor de la Nutrición con mucha frecuencia está rodeados de mitos y conocimientos simples el cual no es científico, el cual se obtuvo de una publicidad comercial, muchas veces manipulada. El conocimiento se origina a través de la percepción sensorial, luego al entendimiento y finaliza en la razón, al hablar de conocimientos no siempre nos referimos al conocimiento científico, existen varios tipos, formas de clasificar los diferentes tipos de conocimientos, entre las categorías se clasifican por: Conocimiento científico, religioso, empírico, intuitivo, filosófico y conocimiento en salud. (Romero, 2018)

Se dice que el conocimiento es un conjunto de aprendizaje de experiencias y de información almacenada a través de la introspección. El conocimiento es una relación entre objeto y sujeto, se divide en cuatro elementos; sujetos, objetos, operación y representación. Algunas teorías ayudan a comprender y a controlar la conducta humana y explican cómo los sujetos llegan al conocimiento. Su objeto de estudio se centra en la adquisición de destrezas y habilidades y el razonamiento. Un incremento en el nivel de conocimiento genera cambios actitudinales los cuales pueden guiar a cambios de vida saludables de las personas (Juarez, 2013)

Una persona adquiere conocimiento de cualquier tema, es decir de un conjunto de información y mediante las experiencias, ya sea lo adquirido o lo vivido. El conocimiento se obtiene a medida que nos desarrollamos y a medida

del paso del tiempo . Se aprende de acuerdo a las circunstancias sin ningun tipo de enseñanza, es algo innato a medida de que nos vamos desarrollando. (Silva, 2014)

El conocimiento se define como algo sencillo y natural del hombre, influyen factores sociales, personales, culturales y familiares que muchas veces detienen las buenas practicas y el proceso natural de los conocimientos que se adquieren con el tiempo y en algunos casos los modifican negativamente y en otros de manera positiva (Juarez, 2013)

El conocimiento sobre nutricion en las clases populares es un factor que llama mucho la atenciòn cuando se analizan la conversaciones de madres sobre alimentaciòn, las menciones sobre vitaminas, grasas, minerales, calcio, fibra, colesterol son muy constante, tambien consideran mal sana la obesidad, estos conocimientos tienen algunos errores y tambien presentan mucha incertidumbre. Distintos factores han contribuido a la difusion de conocimientos por los medios de comunicaciòn, el creciente acceso a los centros de salud ha servido para inculcar conocimientos alimentarias. Tambien el aumento de la escolarizaciòn y los diferentes programas de Nutriciòn que ha impulsado el gobierno ha ayudado a aumentar los conocimientos de las madres. El conocimiento nutricional entre las clases populares se define como un concepto de buena madre debido a las tradiciones de que las mujeres deben de ser encargadas de la alimentaciòn familiar, asi como del cuidado de los enfermos y niños, por lo cual esto se traduce categoricamente en ser una buena madre, este esquema de buena madre supone procurar una alimentacion saludable para la familia y especialmente para los niños aunque esto no significa que el conocimiento debe de ser perfecto. Por otro lado debe preocuparse y controlar el peso de los niños pequeños, para estas madres lo natural es lo sano, se toma mucho en cuenta lo tradicional, es decir lo que han conocido toda su vida. Este esquema hace que sean rechazados alimentos industrializados, comidas rapidas, comidas nuevas o extrajeras, pero tambien esto lleva a ignorar otros alimentos positivos para la salud (Criado, 2007)

- **Conocimientos de Salud.** - La Organización Mundial de la salud (OMS) ha definido la traducción del conocimiento como la “Síntesis, el intercambio y la aplicación
- del conocimiento, para acelerar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud y para mejorar la salud de las personas”. El departamento de Gestión del Conocimiento, Bioética e investigación de Organización Panamericana de la Salud (OPS) contribuye a cerrar una brecha entre el conocimiento y la toma de decisiones sobre salud en la Región fomentando un entorno que promueva la producción, el intercambio, el acceso y la aplicación eficaz de los conocimientos en beneficios de la salud. (OPS, 2017)

Es importante reconocer la magnitud de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación saludable, ya que dependerá de esto la salud y el buen desarrollo de los niños. (MINED & FAO, 2009-2021)

Entre los conocimientos mas importantes que debe de tener una madre es saber: ¿qué es una alimentación saludable?

Es aquella que contiene variedad de alimentos con alto valor nutricional que permitan cubrir las necesidades de nutrientes y energía de los niños y así mantenerse saludables y activos, su consumo debe de ser en cantidades suficientes. Para mantener una alimentación saludable es importante el consumo de los seis grupos básicos de los alimentos y prevenir enfermedades causadas por exceso o deficiencia de sustancias nutritiva. Estos seis grupos básicos se deben de consumir según su valor nutricional. (MINED & FAO, 2009-2021)

- Granos, tubérculos y plátanos: este grupo se caracteriza por su alto contenido en Carbohidratos, es fuente de energía y su escasez en la dieta provoca falta de energía y debilidad, su abundancia pueda generar enfermedades como obesidad y diabetes. La porción recomendada de carbohidratos en niños es de 4-6 porciones al día (MINED & FAO, 2009-2021)
- Carnes (viseras) mariscos y aves: son muy importante para el crecimiento y formación de tejidos de los niños ya que son fuentes con

mayor valor de proteínas que son muy necesarias. También ayudan a la reparación del tejido dañado por heridas y quemaduras. La porción recomendada de proteínas en niños es de 2-3 porciones (MINED & FAO, 2009-2021)

- Huevos, leches y derivados: también se caracterizan por ser fuente de proteínas contienen minerales como el calcio que es necesario para el crecimiento y fortalecimiento de huesos y dientes, posee vitaminas A y D. la porción recomendada para niños es de 2-3 porciones diarias (MINED & FAO, 2009-2021)
- Verduras: estos alimentos contienen vitaminas y minerales, la Vitamina A se encuentra en las hojas verdes y en el amarillo intenso como la zanahoria, la vitamina A mantiene sano el sentido de la vista, también se encuentran minerales como el hierro que contribuye al mantenimiento de los glóbulos rojos, estas vitaminas y minerales previenen enfermedades en los niños. La porción recomendada para niños de 3-5 porciones diarias (MINED & FAO, 2009-2021)
- Frutas: contienen un alto valor nutricional por que cuentan con el mas alto contenido de fibras, vitaminas, minerales y agua, las frutas regulan la digestión. Entre las vitaminas que contienen las frutas están la vitamina C, su consumo diario refuerza el sistema inmunológico, la falta de vitaminas provoca problemas en el sistema nervioso. (MINED & FAO, 2009-2021) la porción recomendada de frutas en niños es de 2-4 porciones diarias
- Grasas y azúcares: proporcionan energía al organismo, son importantes para realizar las actividades diarias como hablar, comer, jugar y caminar. La porción recomendada para niños es en pequeñas cantidades. (FAO & alimentación, 2011)

Dentro del presente estudio se va a evaluar los niveles de conocimiento sobre la nutrición que tienen las madres de los niños menores de cinco años con el fin de fortalecer esos conocimientos y evitar un montón de enfermedades que ocurren por tener un mal estado nutricional.

Practicas

La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Las practicas alimentarias inadecuadas son a menudo un determinante de la ingesta insuficiente mas importante que la disponibilidad de alimentos en el hogar, la OMS ha elaborado un protocolo para adaptar las recomendaciones alimentarias que permite a los gestores de programas identificar las practicas alimentarias locales, los problemas frecuentes relaciones con la alimentación y los alimentos adecuados. (OMS, Alimentacion Complementaria , 2018)

Las practicas alimentarias tambien se definen como la relacion y comportamiento entre la selección de alimentos, preparacion de alimentos, habitos alimentarios y por la cantidad que las personas ingieren el alimento. Las preferencias, el modo de alimentarse, los rechazos de alimentos especificos en los seres humanos por lo general tienen que ver por las experiencias y aprendizajes que vivieron durante los primeros cinco años de vida, el niño por lo general incorpora la mayoría de las practicas y habitos alimentarios antes de los cinco años. Es por ello que el cuidador del niño juega un papel muy importante para la educación y los habitos alimentarios del infante por lo que es importante la educación alimentaria y prevenir alimentos con bajo valor nutricional y asi reducir el riesgos de enfermedades provocadas por las malas conductas alimentarias provocando desnutrición, obesidad, dislipidemia, bulimia entre otras. La madre o la persona que cuida al niño participa directamente en la compra, selección e ingesta de alimentos. (Silva, 2014)

La OMS y la UNICEF han preparado conjuntamente la estrategia mundial para la alimentación del niño pequeño a fin de reavivar la atención que el mundo presta a las repercusiones de las practicas de alimentación en el estado de nutrición, el crecimiento y el desarrollo y en suma en la propia supervivencia de lactantes y niños pequeños. Entre sus objetivos esta crear un entorno propio para que las madres adopten practicas alimentarias optimas.

La Organización Mundial de la Salud (2009) determino para el niño pequeño indicadores de practicas alimentarias que principalmente estan determinadas para.

- Evaluacion
Comparar y describir las tendencias a nivel nacional, local y del tiempo
- Definicion de grupos objetivos
Identificar e intervenir las poblaciones en riesgos destinadas a ellas y tomar decisiones con relacion a politicas de asignacion de recursos
- Monitoreo y evaluacion
Para monitorear el progreso en el logro de metas y para evaluar el impacto de las intervenciones.

Las Practicas alimentarias intervienen de acuerdo a los factores sociales, culturales o económicos de la familia y cada individuo, cada sociedad tiene su propia manera de alimentarse desenlazando de un complejo traja de usos, tradiciones y costumbres que atribuyen a mejorar las practicas alimentarias.

Una buena práctica alimentaria sirve para obtener productos y alimentos saludables para el consumo y la venta, pretende logra mantener una alimentación adecuada y balanceada a las necesidades nutricionales de todos y de todas a partir de alimentos locales, mejora las condiciones de vida de las familias más vulnerables y también contribuye a la sostenibilidad social, económica y ambiental de la familia (FAO & alimentacion, 2011)

Criterios que permiten identificar buenas prácticas y seguridad alimentaria. Es una buena práctica cuando:

- es adaptable
- es sencilla y flexible
- es fácil de comprensión
- es adoptable en particular por las familias más vulnerables y más pobres
- utiliza recursos disponibles localmente
- cuando se llevan a cabo con poco dinero
- adecuada a las condiciones de la población

Las practicas aplicadas de hace años, la introducción de nuevas prácticas, el rescate de prácticas ancestrales, la innovación tecnológica y el aprovechamiento de los recurso e información disponible, permite elevar la autoestima de las familias (FAO & alimentacion, 2011)

En el hogar debe existir el ejemplo, la supervisión de los padres e inculcar hábitos alimentarios saludables y así mantener un excelente estado nutricional en los niños, entre las buenas practicas alimentarias en el hogar tenemos:

- Supervisar a los niños en la alimentación, pero sin ser pesados.

Esto quiere decir que los padres deben controlar lo que comen los menores sin crear un mal ambiente.

- Apartar la televisión y el teléfono durante la comida
Estos artefactos interrumpen el proceso de la alimentación y la interacción familiar que debe reinar en la mesa
- Organizar los horarios para poder comer juntos
Es importante que durante el día se realice por lo menos una comida al día con toda la familia, establecer los horarios de comida de modo que todos los días ingieran a la misma hora sus comidas para así evitar desordenes alimenticios
- La importancia de la madia mañana y media tarde.
La media mañana y la media tarde garantiza la energía suficiente para llegar a la hora de la comida en las mejores condiciones físicas e intelectuales, estas dos colaciones a su vez aportan vitaminas. (SALUD, 2016)

Entre las practicas fundamentales esta el consumo de agua, el agua debe de ser segura, libre de bacterias, debe de consumirse mínimo de seis a ocho vasos al día. El agua tiene un rol importante fisiológicamente ayuda a la digestión y absorción de nutrientes, elimina desechos metabólicos, transporta nutrientes y otras sustancias, mantiene la temperatura corporal, estructural y funcional del aparato circulatorio. (Machado, 2016)

Otras de las practicas que deben de realizar las madres de los niños es revisar las etiquetas nutricionales para informar sobre la fecha de elaboración del producto, identificar los aditivos e ingredientes que contienen, conocer las características nutricionales del alimento. La Organización mundial de la salud, el ARCSA y el Ministerio de Salud Publica estableció como reglamento una barra roja para los productos con contenido “Alto” en grasas, azúcar o sal. La barra color amarillo, para el contenido “Medio” y la barra de color verde para el contenido “bajo” (Diaz AA, 2017)

Según la Organización Mundial de la Salud la practica del lavado de manos previene multiples infecciones por presencias de bacterias, esta practica es una medida sencilla y eficaz al alcance de todos, la higiene debe de realizarse con agua y jabón o alcohol- gel (prevention, 2015)

ESTADO NUTRICIONAL

El estado nutricional de un niño menor de cinco años y en última instancia su sobrevivencia depende directamente de las prácticas de alimentación de la madre, por lo tanto, para mejorar la nutrición, la salud y el desarrollo del niño menor de cinco años es crucial mejorar las prácticas de alimentación de las madres, la falta de bases científicas a limitado el progreso de la mejora de los resultados nutricionales. (USAID, UNICEF, OMS, & IFPRI, 2017)

La OMS ha creado un plan de accion mundial para la prevencion y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020. Tiene por objeto cumplir los compromiso de la declaracion politica de las naciones unidas sobre las enfermedades no transmisibles que recibio el respaldo de los jefes de estado y de gobierno en septiembre del 2011, el plan de accion mundial contribuira a realizar avances en 9 metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles quye deben alcanzarse no mas tarde del 2025, incluidas una reduccxon relativa del 25% en la mortalidad prematura a causa de dischas enfermedades para 2025 y una detencion del aumento de la obesidad mundial para conincidir con las tasas del 2010.

Una mala alimentación y desequilibrio en los hábitos alimenticios pueden llevar a los niños menores de cinco años enfermedades como:

Obesidad y Sobrepeso

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud, el Índice de masa Corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros. En niños menores de cinco años el sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS y la Obesidad es el peso para la estatura con más de 3 desviaciones típicas por el encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS. (OMS, Obesidad, 2016)

La obesidad Infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando a muchos países de bajo y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano, la prevalencia a aumentado a un ritmo alarmante se calcula que en el 2016 más de 41 millones de niños menores de cinco años en todo el mundo tenían sobrepeso o eran obesos, cerca de la mitad de los niños menores de cinco años con sobrepeso u obesidad Vivian en Asia y un cuarto parte vivía en África. (OMS, Obesidad, 2016)

Los niños obesos y con sobrepeso tienen a seguir siendo obesos a la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares (OMS, Obesidad, 2016)

Las causas principales del sobrepeso y obesidad, es el desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial a ocurrido lo siguiente:

- Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico, que son ricos en grasas saturadas
- Descenso en la actividad física, las nuevas vías de transporte
- Trabajos de forma sedentaria

Las consecuencias de los malos hábitos alimentarios y de actividad física se deben a cambios, ambientales y sociales, asociados al desarrollo y la falta de política de apoyo en la salud, la agricultura, el transporte, la planificación urbana, el medio ambiente, el procesamiento, distribución y comercialización de alimentos y la educación. (OMS, Obesidad, 2016)

La asamblea mundial de la salud acogió con satisfacción el informe de la condición para acabar con la obesidad infantil (2016)

DESNUTRICION:

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas, detrás de estas causas inmediatas hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistema de agua y saneamiento insalubre y las practicas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que son:

- factores sociales,
- económicos y políticos
- la pobreza
- la desigualdad o una escasa educación de las madres. (UNICEF & Wisbaum, La desnutricion infantil, causas, consecuencias y estregias para su prevencion y tratamiento, 2011)

TIPO DE DESNUTRICIÓN INFANTIL:

El índice de desnutrición se determina mediante la observación directa que permite identificar niños demasiado delgados o con las piernas hinchadas, midiendo la talla, el peso, el perímetro del brazo y conociendo la edad del niño que se compara con unos estándares de referencia. La desnutrición se manifiesta en el niño de diversas formas, es mas pequeño de lo que corresponde para su edad, pesa poco para su altura y pesa menos de lo que corresponde para su edad, cada una de estas manifestaciones esta relacionada con un tipo específico de carencias, la altura refleja carencias nutricionales durante un tiempo prolongado, mientras que el peso es un indicador de carencias agudas, de ahí las distintas categorías de desnutrición.

- ❖ **Desnutrición Crónica:** Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento, se mide comprando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. La desnutrición crónica siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al niño de niños afectado es a veces invisible y recibe menor atención.

El retraso del crecimiento puede comenzar antes de nacer cuando el niño aún está en el útero de su madre, si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla dos años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante lo largo de su vida.

- ❖ **Desnutrición Aguda Moderada:** Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura que está por debajo del estándar de referencia, requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore.
- ❖ **Desnutrición aguda grave o severa:** Es la forma de desnutrición mas grave el niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura, se mide también por el perímetro del brazo, altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad. El

riesgo de muerte para un niño con desnutrición aguda grave es nueve veces superior que para un niño en condiciones normales.

- ❖ **Carencia de Vitaminas y minerales:** La desnutrición debida a la falta de vitaminas y minerales (Micronutrientes) se puede manifestar de múltiples maneras, la fatiga, la reducción de capacidad de aprendizaje o de inmunidad son solo algunas de ellas.

El estado nutricional se puede medir mediante Indicadores Antropométricos como son:

- **Peso para la edad (P/E):** Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un Índice compuesto influenciado por la estatura y el peso relativo (UNICEF, Evaluacion del Crecimiento de niñas y niñas , 2012)
- **Talla para la Edad (T/E):** Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y su déficit, se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo (UNICEF, Evaluacion del Crecimiento de niñas y niñas , 2012)
- **Peso para la Talla (P/T):** Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad, un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad. (UNICEF, Evaluacion del Crecimiento de niñas y niñas , 2012).
- **Índice de masa Corporal para la edad IMC/E:** Refleja el peso relativo con la talla para cada edad con adecuada correlación con la grasa corporal, se calcula con la división del peso sobre la talla al cuadrado o bien más prácticamente el peso dividido a su vez por la talla, su interpretación es similar a la mencionada para peso talla, pero con más precisión. (UNICEF, Evaluacion del Crecimiento de niñas y niñas , 2012)

Según los Indicadores revelan las siguientes curvas para clasificar su estado nutricional

❖ **Peso/Edad:**

La Interpretación es:

Alto peso: Mayor o Igual a Z-2

Peso adecuado: Mayor a Z 1,5 y Z-2

Bajo Peso: Mejor o Igual a Z-2 y mayor a Z-3

Muy bajo peso: menor o igual a Z-3

La ubicación por debajo o igual a Z-2 o por encima o igual al Z-2 puede representar un problema por ello debe de derivar a todos los niños en estos rangos para que sea diagnosticado nutricionalmente.

❖ **Talla/Edad:**

La interpretación es:

Talla alta: Por mayor o igual (>) a Z 2

Talla Adecuad: Entre z -1,5 y z 2

Talla Alerta: entre menor o igual a z-1,5 y mayor a z-2

Talla Baja: menor o igual a Z-2 y mayor a Z-3

Talla muy baja: Igual o menor a Z-3

❖ **IMC**

La Interpretación es:

Muy Alto Peso: con IMC mayor o igual a Z3

Alto Peso: Mayor o igual a z2 y menor a z3

Peso Adecuado: Mayor a z-1,5 menor a z2

Alerta Bajo peso: menor o igual a z-1,5 y z-2

Bajo Peso: Menor o igual a Z-2 y mayor a z-3

Muy bajo peso: menor o igual a Z-3

2.1.1 MARCO CONCEPTUAL

Conocimiento de la madre:

Es la información que obtiene la madre en relación a sus creencias de lo que debe consumir su hijo como: alimentos constructores: proteínas, energéticos: Carbohidratos y los alimentos reguladores: vitaminas). Este conocimiento será aplicado mediante una encuesta y valorado en conocimiento como: alto, medio y bajo.

Prácticas de la madre:

Son las prácticas que realiza la madre en su hogar, lo que más frecuente hace y esto va de la mano con los conocimientos. La práctica de las madres se medirá mediante un cuestionario y valorado en prácticas adecuadas e inadecuadas.

Alimentación:

Una alimentación saludable es la cual da un aporte de todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana y con vitalidad. Los nutrientes esenciales son: Proteínas, Hidratos de Carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua (FAO, Alimentación Saludable, 2018)

Alimentación Saludable:

Es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano, se denomina también alimentación equilibrada (FAO, Alimentación Saludable, 2018)

Consejo de como tener una alimentacion saludable:

1. Comer alimentos de cada grupo cada dia: alimentos que construyan el cuerpo, den energia y nos protejan.
2. Comer los alimentos en cantidad suficiente: el cuerpo tiene necesidades que cubrir, que van cambiando con la edad y las actividades cotidianas que realizamos. Para crecer y estar sanos los niños tienen que recibir suficientes alimentos de los seis grupos.
3. Consumir una dieta equilibrada, sana y variada, combinar los distintos grupos de alimentos (FAO, Alimentacion Saludable, 2018)

Proteinas.-

Las proteinas realizan una funcion principal en el organismo y son las de reparar y formar los tejidos , se encuentran principalmente en las carnes, leches y huevo (FAO, Manual de alimentacion Saludable , 2012)

Carbohidrato.-

Son las principal fuente de energia para realizar las actividades diarias de todos los días (FAO, Manual de alimentacion Saludable , 2012)

Vitaminas.-

Ayudan a regular las funciones del cuerpo, son compuestos organicos que deben de ser consumidos todos los días, se encuentran mayormente en las frutas (FAO, Manual de alimentacion Saludable , 2012)

Grasas.-

Cumplen funciones principales en nuestros organismos como: ayuda a la absorcion de la vitaminas liposolubles (A,D,E, K), proporciona acidos grasos en

el cuerpo y ayuda a almacenar energía (FAO, Manual de alimentación Saludable, 2012)

Hábitos Alimenticios:

Conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan o consumen los alimentos influidas por la disponibilidad de estos, el nivel de educación alimentaria y el acceso de los mismos (OMS & Salud, 2018)

Nutrición:

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades del organismo, una dieta suficiente, equilibrada y sana combinada con el ejercicio físico es significado de una buena nutrición ya que es un elemento fundamental de la salud. En los primeros años de vida una nutrición adecuada impulsa un crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo, reduce el riesgo de sufrir sobrepeso y obesidad o de enfermedades no transmisibles en el futuro (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Nutrientes:

Sustancias químicas contenida de los alimentos que se necesitan para el funcionamiento normal del organismo (FAO, Alimentación Saludable, 2018)

Estado Nutricional. –

Condición del Organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (FAO, Alimentación Saludable, 2018)

Estudio Antropométrico:

Medición de variable de crecimiento de composición corporal de las personas como el peso, la talla y los pliegues cutáneos, entre otros indicadores (FAO, Alimentación Saludable, 2018)

Mal Nutrición:

Se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales. (OMS & Salud, 2018)

Desnutrición. -

Es una condición patológica y el resultado de una ingesta deficiente de alimentos adecuados, debido a esto el organismo no puede realizar sus actividades por que no cuenta con nutrientes suficiente para sus funciones normales del ser humano. Una dieta hipocalórica o hipoproteica influye muchas veces en condiciones sociales, ya que la desnutrición mayormente ocurre en personas de bajos recursos y afecta principalmente a los niños de países en subdesarrollo. La desnutrición puede ser causada por la mala ingesta o absorción de nutrientes. La desnutrición suele ocurrir cuando se consumen los nutrientes adecuadamente pero no son dirigidos o absorbidos apropiadamente esto resulta de una alteración física, pero puede no presentar síntomas, pero el daño que ocasiona puede ser irreversible. (Cordova & Cruz, 2017)

Obesidad. –

_Enfermedad Caracterizada por una cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo con relación a la masa corporal (FAO, Alimentación Saludable, 2018)

Salud. –

“Se define a la salud como un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, Definición de salud, 2018)

Etiquetado Nutricional.-

Es una estrategia que protege y fortalece la regulación de los alimentos, el etiquetado o semáforo nutricional es una herramienta que brinda una información más clara y confiable de lo que se va a consumir (Publica, 2016)

2.1.2. ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

En América Latina fue una de las regiones que más progresaron en la reducción del hambre y subalimentación en ese periodo, se dio una reducción del 53,8% en el número de personas subalimentadas pasando de 58 millones a 27 millones de personas, experimentó una caída significativa en la prevalencia de la subalimentación pasando del 13,9% en 1990-92 a menos del 5% en 2004-16. Ecuador por su parte logró reducir en 44% la prevalencia de subalimentación al pasar de 19,4% en 1990-92 a 10,9% en 2004-16, estos resultados revelaron que, aunque se ha dado una reducción del hambre a nivel mundial aún prevalece la inseguridad alimentaria especialmente en países en vías de desarrollo. (INEC, 2018)

Este estudio se realizó en el Centro de salud “El valle” en 85 mujeres de edad de 25 años, que acudieron a la institución a quienes se les aplicó previa firma del consentimiento informado el 55,2% tuvo una instrucción secundaria y en su mayoría se dedicaban a las actividades domésticas del hogar (50,6) se pudo determinar que en cuanto al conocimiento y las prácticas fueron contestadas correctamente el 88,2% y el 76,5% en contraste a sus actitudes fueron respondidas erróneamente. (Atré & Jaya, 2018)

En el estudio se encontró que los niños de la comunidad indígena presentan mayores proporciones de mal nutrición que los niños pertenecientes a red Unidos. En niños Arhuacos menores de cinco años de edad, encontramos que el 91,1% están con retraso para la talla, 10% con desnutrición aguda, 5,3% con desnutrición aguda severa, 8,8% con obesidad y el 10% se catalogaron con factor de riesgo para el neurodesarrollo.

En este estudio se observó un aumento de la desnutrición crónica con la edad de 48,4% en los niños y niñas de 0-2 años a 76,6% entre dos y cinco años y finalmente a 77,1% de talla baja en los jóvenes, a medida que el niño indígena se separa de los cuidados maternos, experimentan la sustitución de la leche materna por alimentos de baja calidad nutricional y se profundiza el retraso del crecimiento y el aumento de desnutrición crónica, este último hallazgo consiste con los resultados de la ENSIN 2010, mostro que la proporción de niños indígenas con sobrepeso fue significativamente mayor 6,8% que de los afrodescendientes 4,0%. En esta investigación se encontró una relación estadística entre el indicador talla para la edad y el nivel educativo de la madre y la pertenencia a programas de alimentación complementaria y entre el indicador peso para la edad y el sexo. En la ENSIN 2010, los niños con prevalencia de obesidad fueron hijos de madres con mayor nivel educativo encontrando una relación inversa entre la obesidad y el nivel socioeconómico y el nivel educativo de las mujeres. (Vallejo, Castro, & Correa, 2016).

El estudio se realizó en 110 madres de familia de niños de 6 a 35 meses obteniendo los siguientes resultados. El 76,5% de las madres menores de 19 años tuvo practicas inadecuadas, el 78,3% de las madres con grado de instrucción primaria tuvo practicas inadecuadas, en cuanto al número de hijos el 66% de madres con dos hijos tuvo practicas inadecuadas, el 76,2% de madres con ingreso mensual menor de 500 soles tuvo practicas inadecuadas, el 100% de las madres que refirieron que nunca tienen presupuesto diario suficiente tuvo practicas inadecuadas y el 73,5% de las madres que conocen los alimentos que su hijo debe de recibir según su edad tuvo practicas

inadecuadas. Los hallazgos en el estudio podrían deberse a la temprana edad de las madres, fracaso en la continuidad de sus estudios o en su preparación para la vida adulta y su dificultad para sostenerse así misma, esto puede afectar al cumplimiento adecuado de su rol de madre. (Cindy, Stefania, & Rosa, 2018)

En el estudio investigativo "Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud "Sesquicentenario callao- 2017" se observó un mayor porcentaje de madres que presentan un nivel de conocimientos inadecuados 75%, entre el número de madres con tan solo un hijo existió un mayor porcentaje de inadecuado conocimiento 31%, sin embargo madres con dos hijos presentaron un nivel de conocimiento adecuado 7%, el 12% de las madres (Conocimientos adecuados) correspondió a aquellas que tienen más de tres hijos. Los resultados obtenidos de el estudio según la edad de las madres el 64% de las madres perteneciente a un rango de edad menor a los 30 años, teniendo en cuenta, de las entrevistadas, tenían edad menor de 18 años ni mayor de los 40 años. Por otro lado, el 69% de las madres entrevistadas presentaron un grado de instrucción secundaria y solo el 5% presentó grado de instrucción primaria. (Fiorella, 2017)

2.2 HIPOTESIS

Existe relación entre el grado de conocimiento y prácticas de las madres de niños menores de 5 años que acuden al CDI "pequeños brillantes" con el estado nutricional. Octubre 2018- Abril 2018

2.3 VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

- Conocimientos y Prácticas de alimentación y nutrición

VARIABLE DEPENDIENTE:

- Estado nutricional

2.3.3 Operacionalización de las variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN O CATEGORÍA	INDICADOR	ÍNDICE
CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE ALIMENTACION Y NUTRICIÓN	EL CONOCIMIENTO ES UNA UN CONJUNTO DE INFORMACIÓN MEDIANTE LO APRENDIDO PRACTICA: LA PRÁCTICA ES LA ACCIÓN QUE SE REALIZA DE CIERTOS CONOCIMIENTOS	CONTENIDO NUTRICIONAL	ALIMENTOS CON MAYOR CONTENIDO NUTRICIONAL	MUY BUENO BUENO MALO
		IDENTIFICACION DE GRUPOS DE ALIMENTOS	CARBOHIDRATOS PROTEINAS GRASAS	MUY BUENO BUENO MALO
		PORCIONES ALIMENTARIAS	TIEMPOS ADECUADOS DE COMIDA	MUY BUENO BUENO MALO

		PRACTICAS REALIZADAS EN CASA SOBRE LA ALIMENTACION	ACOMPañAMIENTO DE FAMILIA MADRE-PADRE SOLO	MUY BUENO BUENO MALO
		PRACTICAS ADECUADAS DE ALIMENTACIÓN	ELECCION DE ALIMENTOS	MUY BUENO BUENO MALO
		HIGIENE	LAVADO DE MANO	MUY BUENO BUENO MALO
ESTADO NUTRICIONAL	ES LA RELACIÓN DEL ORGANISMO QUE RESULTA DE LA RELACIÓN ENTRE LAS NECESIDADES NUTRITIVAS INDIVIDUALES Y LA INGESTIÓN, ABSORCIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS NUTRIENTES	*MÉTODOS ANTROPOMÉTRICOS	TALLA/EDAD	+3 DS (Bien alto) 0 DS (Normal) -2 DS (Retardo de crecimiento) -3 DS (Retardo de crecimiento severo) +3 DS

			<p>PESO/EDAD</p> <p>(obesidad) +2DS (Sobre peso) 0 DS (Normal) -2 DS (Baja Peso) -3 DS (Bajo peso Severo)</p>
			<p>PESO/TALLA</p> <p>+3 DS (Obeso) +2 (Sobrepeso) +1 DS (Posible riesgo de sobrepeso) 0 DS (Normal) -2 DS (Baja talla) -3 DS (Baja talla severa)</p>

CAPITULO III

3 Metodología de la Investigación

3.1. Método de la Investigación.

En esta investigación se utilizará el método Inductivo y el método Deductivo, ya que estos métodos permiten estar en el área de investigación, el método Inductivo se utilizan para llegar una conclusión general y así mismo el método deductivo, se utiliza para llegar a una conclusión específica; es por ello que llegaremos a una conclusión de cuanto es el grado de conocimiento de las madres y si las practicas alimentarias tienen relación con el estado nutricional del niño menor de cinco años del CDI “Pequeños Brillantes”, también estos métodos los métodos utilizados nos ayudaran a comprobar la hipótesis de la investigar, mediante encuestas y valoración antropométrica

3.2. Modalidad de Investigación

La investigación se realizará en el proyecto de investigación será la modalidad, cuantitativa y cualitativa. Ya que esa modalidad permite recolectar datos y analizarlos, mediante técnicas como la observación y entrevistas.

3.3. Tipo de Investigación

El tipo de investigación que se realizará en el proyecto será de tipo descriptiva transversal, de campo ya que medirá el nivel de estudio y de conocimiento de las madres de los niños menores de cinco años en el CDI “Pequeños brillantes” se recolectará datos e información y utilizaremos técnicas como (encuestas a las madres sobre sus conocimientos y prácticas acerca de la alimentación de los niños y también toma de medidas antropométricas a niños de la institución) con esta recolección de datos nos ayudará a dar una respuesta a lo citado.

Transversal por que se analizarán los datos de la población (madres y niños) del CDI “Pequeños Brillantes” y de esta manera al analizar y ver si los conocimientos y prácticas pueden afectar con su estado nutricional.

3.4. Técnica e Instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnica

La técnica que se utilizará en el proyecto de investigación será las medidas antropométricas

La antropometría es la técnica que se ocupa de medir las variaciones en las dimensiones físicas y en la composición global del cuerpo, dos de las medidas utilizadas con mayor frecuencia son el peso y la estatura or que nos proporciona información útil para identificar niños que pudieran tener anomalías en el crecimiento, identificar precozmente a estos niños, brindar seguimiento, atención y tratamiento precoz

Las técnicas más utilizadas y sencillas de realizar las mediciones antropométricas son el peso y la estatura, estas arrojan informaciones veras cuando se aplica de manera adecuada. (UNICEF, Evaluación del Crecimiento de niñas y niños , 2012)

PESO: para realizar este tipo de antropometría se debe pesar al niño desnudo, si esto no fuera posible con el mínimo de ropa posteriormente se descontará el

peso de las prendas usadas, ubicar al niño en la balanza donde este una superficie plana para así no sea errónea el dato.

Leer el peso obtenido y anotar el peso en el registro

TALLA: se toma la talla en posición vertical, se utiliza una cinta métrica graduada en centímetros y milímetros adosados a la pared o superficie lisa sin bordes ni zócalos (superficie vertical)

3.4.2 Instrumento

Los instrumentos a utilizarse en el proyecto de investigación serán:

- ❖ Balanza
- ❖ Cinta métrica graduada en cm/mm
- ❖ Encuestas para medir el conocimiento de las madres
- ❖ Pluma
- ❖ Computadora
- ❖ Cuaderno
- ❖ Libros
- ❖ Internet
- ❖ Impresora

3.5. Población y muestra de Investigación

3.5.1 Población: El CDI “Pequeños Brillantes” es un centro de desarrollo infantil de perfil público, se encuentra en la zona 5 en la calle José Fernando Echeverría y calle principal, en el Sector la Virgen, Vinces, Los Ríos. Consta con una población de 40 niños.

3.5.2 Muestra: La muestra representativa seleccionada para la investigación será de 24 niños, es decir el 60% de la población establecida.

3.6 Cronograma de Actividades

N°	Meses Sem Actividades	Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
		1	Selección de Tema			x																			
2	Aprobación del tema			x																					
3	Recopilación de la Información					x																			
4	Desarrollo del capítulo I						x																		
5	Desarrollo del capítulo II									X															
6	Desarrollo del capítulo III										x	x													
7	Elaboración de las encuestas												x												
8	Aplicación de las encuestas													x											
9	Tamización de la información														x	x									
10	Desarrollo del capítulo IV																x	x							
11	Elaboración de las conclusiones																	x	x	x					
12	Presentación de la Tesis																					X			
13	Sustentación de la previa																						X		
14	Sustentación																							x	

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos Humanos.

Investigadoras

- ❖ Angie Hyslenne Morante Caicedo

- ❖ Leither Yaritza Montecè Díaz

Tutor del Proyecto de Investigación

DR. Rosario del Carmen Chuquimarca Chuquimarca.

3.7.2 Recursos Económicos

Tiempo	Recursos Económicos	Inversión
40 horas	Internet	\$38
1 hora	Impresiones	\$30
10 horas	Movilización	\$30
–	Carpeta	\$1.50
–	Disco	\$3.00
4 horas	Alimentación	\$25
1 hora	Anillados	\$1.50
2 horas	Encuestas	\$ 4.00

3.8 Plan de tabulación y análisis

Durante las visitas al plantel se observó la muestra a estudiar y se les realizó una serie de preguntas a las madres de los niños a través de una encuesta de orden cerrado que permitió crear una base de datos sistematizada en el programa de Excel a manera de organizar toda la información, procesar y analizar los datos para finalmente obtener los resultados.

3.8.1 Base de datos

NOMBRES	EDAD	P/E	T/E	P/T
INDIVIDUO #1	2	SOBREPESO	NORMAL	SOBRE PESO
INDIVIDUO #2	3	BAJO PESO SEVERO	NORMAL	BAJO PESO
INDIVIDUO #3	5	SOBREPESO	RETARDO DEL CRECIMIENTO	SOBRE PESO
INDIVIDUO #4	3	OBESIDAD	TALLA ALTA	OBESIDAD
INDIVIDUO #5	4	NORMAL	NORMAL	NORMAL
INDIVIDUO #6	4	SOBREPESO	NORMAL	SOBRE PESO
INDIVIDUO #7	3	NORMAL	NORMAL	NORMAL
INDIVIDUO #8	5	SOBREPESO	NORMAL	SOBRE PESO
INDIVIDUO #9	2	BAJO PESO SEVERO	TALLA ALTA	BAJO PESO
INDIVIDUO #10	5	SOBREPESO	RETRASO DE CRECIMIENTO	SOBRE PESO
INDIVIDUO #11	3	NORMAL	TALLA ALTA	NORMAL
INDIVIDUO #12	4	NORMAL	NORMAL	NORMAL
INDIVIDUO #13	5	OBESIDAD	NORMAL	OBESIDAD
INDIVIDUO #14	2	NORMAL	RETRASO DE CRECIMIENTO	NORMAL
INDIVIDUO #15	3	OBESIDAD	NORMAL	OBESIDAD
INDIVIDUO #16	4	SOBREPESO	NORMAL	SOBRE PESO
INDIVIDUO #17	5	NORMAL	NORMAL	NORMAL
INDIVIDUO #18	5	SOBREPESO	NORMAL	SOBRE PESO

INDIVIDUO #19	4	SOBREPESO	NORMAL	SOBRE PESO
INDIVIDUO #20	2	SOBREPESO	NORMAL	SOBRE PESO
INDIVIDUO #21	3	OBESIDAD	NORMAL	OBESIDAD
INDIVIDUO #22	2	NORMAL	NORMAL	NORMAL
INDIVIDUO #23	4	BAJO PESO SEVERO	NORMAL	BAJO PESO
INDIVIDUO #24	5	NORMAL	RETRASO DE CRECIMIENTO	NORMAL

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

El procesamiento y análisis de los datos se realizara mediante el programa Excel del paquete de office que brinda las herramientas necesarias para crear cuadros donde se establezca las repuestas según cada pregunta y a su vez crear el respectivo grafico para ilustrar los resultados y así poder ser analizados.

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

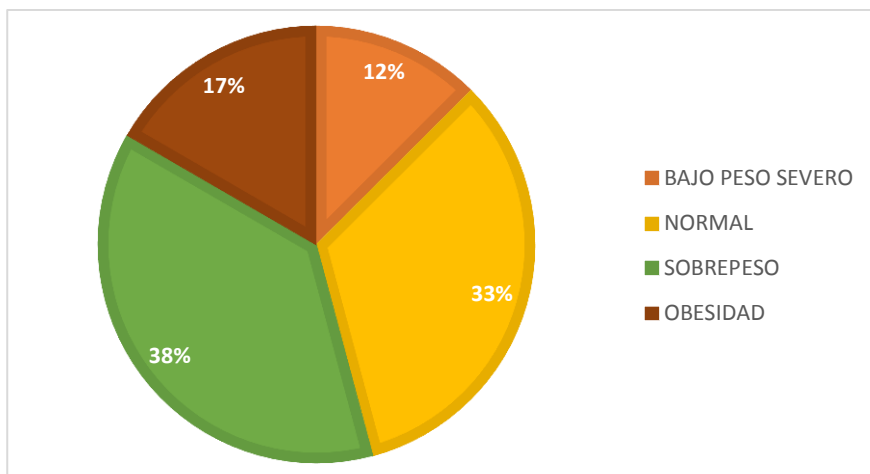
Se realizó una encuesta a los padres de familia con la finalidad de medir el nivel de conocimiento y prácticas alimenticias aplicadas en el hogar, para medir dichos niveles según la respuesta serán calificados como malo, bueno y muy bueno, siendo malo el puntaje más bajo y muy bueno el más alto.

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL PESO/EDAD DE LOS NIÑOS EN EL CDI

TABLA #1		
BAJO PESO SEVERO	3	12%
NORMAL	8	33%
SOBREPESO	9	38%
OBESIDAD	4	17%
TOTAL	40	100%

“PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, LOS RIOS.

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



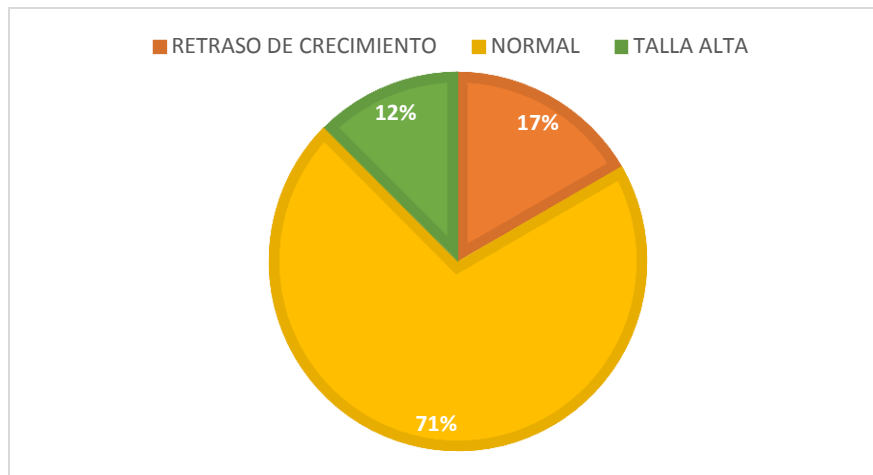
Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS: El 38% de los niños según su peso/edad presentaron sobrepeso, 17% obesidad, el 33% están en el rango normal y el 12% un bajo peso severo.

**ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL TALLA/EDAD DE LOS NIÑOS EN EL
CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, LOS RIOS.**

TABLA #2		
RETRASO DE CRECIMIENTO	4	17%
NORMAL	17	71%
TALLA ALTA	3	12%
TOTAL	40	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS:

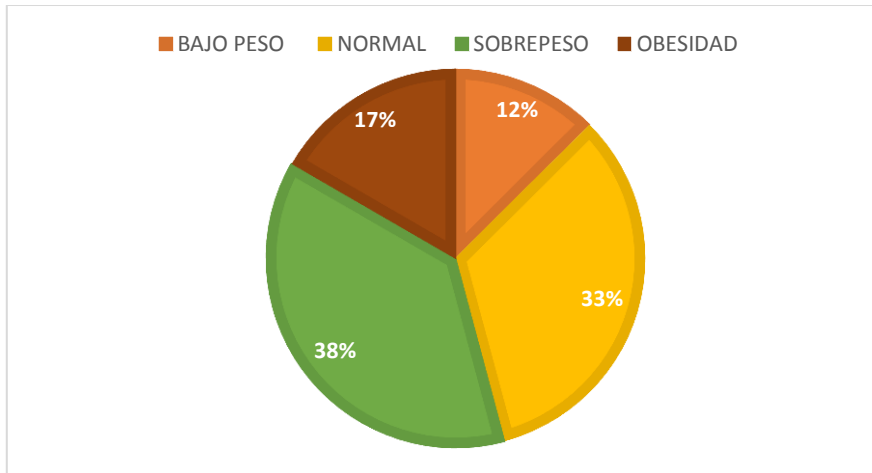
El 71% de los niños según su talla/edad se encuentra en el rango normal, el 17% presento retraso en el crecimiento y el 12% talla alta.

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN EL PESO/TALLA DE LOS NIÑOS EN EL CDI

TABLA #3		
BAJO PESO	3	12%
NORMAL	8	33%
SOBREPESO	9	38%
OBESIDAD	4	17%
TOTAL	40	100%

“PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, LOS RIOS.

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS:

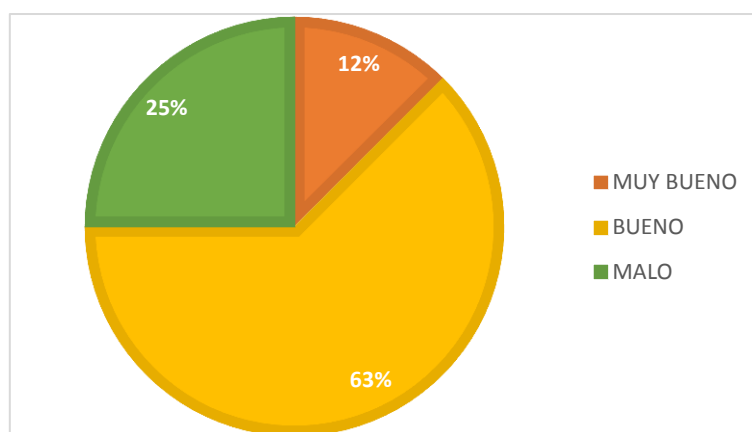
El 38% de los niños según su peso/talla presento sobrepeso, el 17% obesidad, el 12% bajo peso y el 33% se situó en el rango normal.

TABLA #4			
LECHE	MUY BUENO	3	12%
ARROZ	BUENO	15	63%

SNACK	MALO	6	25%
TOTAL		24	100%

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE ALIMENTOS CON MAYOR VALOR
NUTRICIONAL**

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



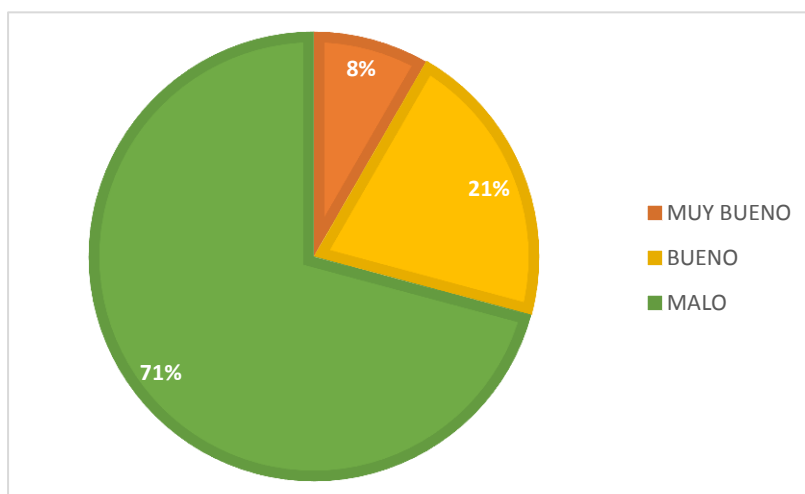
Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS: En cuanto al valor nutricional de los alimentos se interrogo sobre cual consideraban que tenía mayor valor entre la leche, el arroz y un snack; el resultado muestra como un 63% de ellos considera que el arroz contiene mayor nivel nutricional que la leche o un snack, considerando que es un conocimiento bueno aunque no es tan acertado ya que la leche contiene mayor valor nutricional y con respecto a eso solo el 12% respondió correctamente.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN PORCIONES DE CEREALES (PAPA, ARROZ, FIDEOS) DEBE DE CONSUMIR EL NIÑO

TABLA #5			
4 – 6	MUY BUENO	2	8%
2 – 3	BUENO	5	21%
1 – 2	MALO	17	71%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

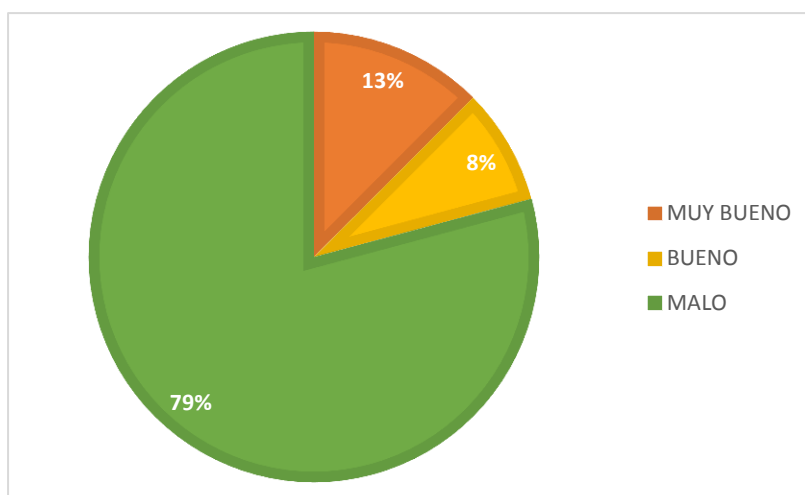
ANALISIS:

Las porciones de cereales que se consumen diariamente son importantes y deben estar presentes en cada comida de manera racionada, en el grupo de padres encuestados solo el 8% conoce muy bien la cantidad de porciones diarias que el niño necesita y por el contrario el 71% tiene un conocimiento malo con respecto al tema.

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS QUE AYUDAN AL
CRECIMIENTO DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS**

TABLA #6			
CARNE	MUY BUENO	3	8%
ARROZ	BUENO	2	13%
JUGOS PRECESADOS	MALO	19	79%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

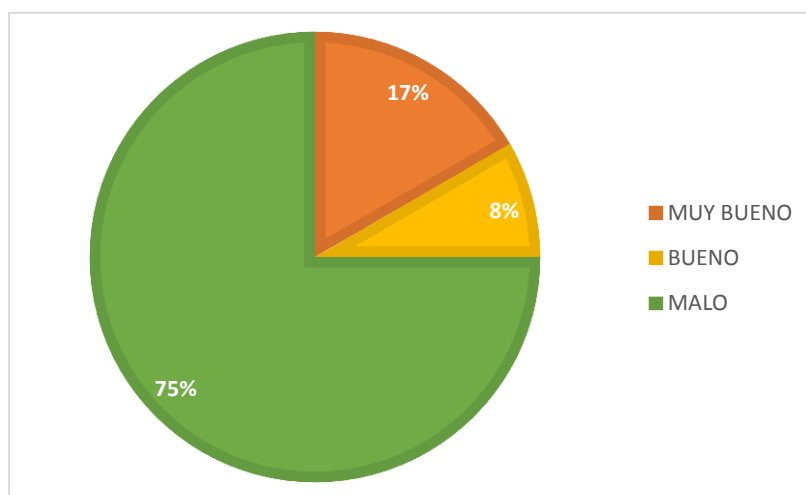
ANALISIS:

El nivel de conocimientos sobre alimentos que ayudan al crecimiento del niño menor de cinco años es malo, el 79% de los encuestados respondió de manera incorrecta, el 8% tiene un conocimiento bueno, que se puede considerar medio y el 13% muy bueno.

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS QUE SON
FUENTES DE CARBOHIDRATOS**

TABLA #7			
ARROZ	MUY BUENO	4	17%
GRANOLA	BUENO	2	8%
FRUTAS	MALO	18	75%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

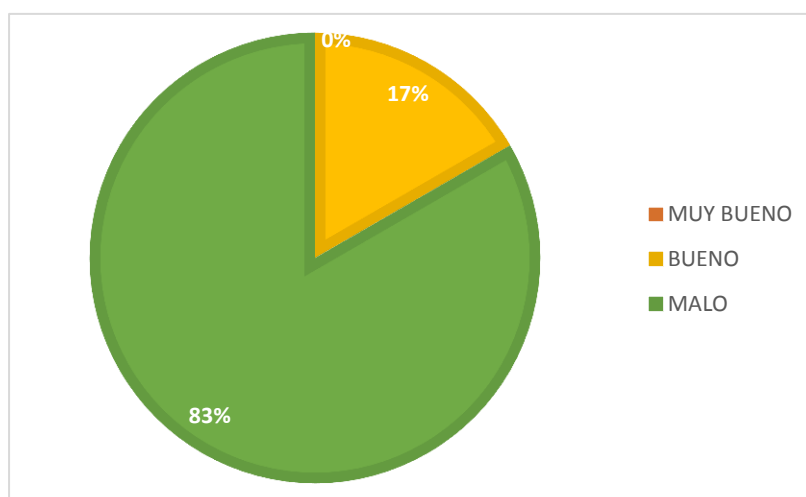
ANALISIS:

Los padres que participaron en la encuesta tienen un conocimiento malo referente a los alimentos que son fuentes de carbohidratos, ya que solo el 17% tuvo un puntaje muy bueno, mientras 75% tuvo un puntaje malo.

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS GRASAS BUENAS PARA
LA ALIMENTACIÓN DEL NIÑO**

TABLA #8			
AGUACATE	MUY BUENO	0	0%
ACEITE VEGETAL	BUENO	4	17%
ACEITE “LA FAVORITA”	MALO	20	83%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

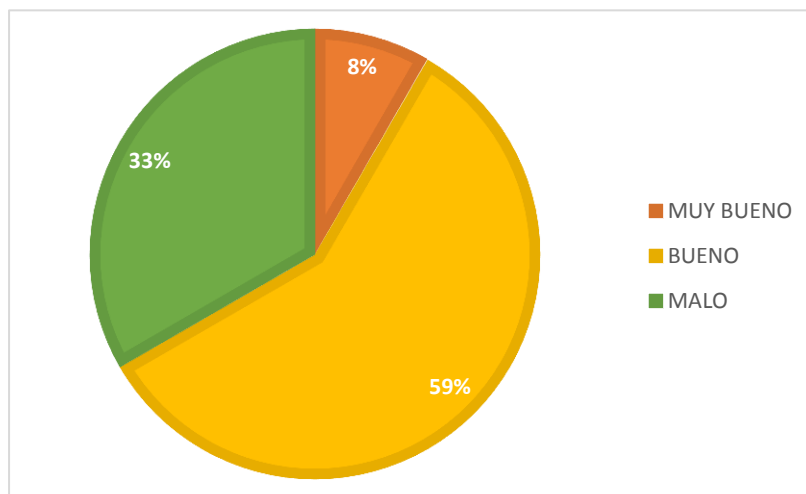
ANALISIS:

En cuanto a las grasas buenas para el consumo del niño ninguno alcanzo un conocimiento muy bueno, solo un 17% tuvo un conocimiento bueno sobre el tema y el 83% presento un conocimiento malo.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA COMIDA MAS IMPORTANTE DEL DIA

TABLA #9			
DESAYUNO	MUY BUENO	2	8%
ALMUERZO	BUENO	14	59%
CENA	MALO	8	33%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS:

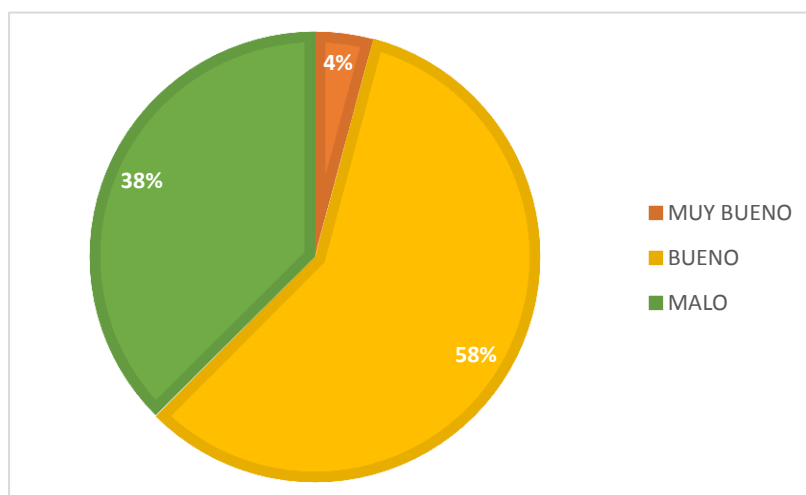
El desayuno es la comida más importante del día ya que será la que aporte todos aquellos nutrientes que el cuerpo tendrá como reserva de energía durante el resto del día, por los resultados obtenidos se puede observar que el 59% de las personas le da prioridad al almuerzo, lo que no está mal pero no es

lo ideal y más erróneo aun el 33% que cree que la cena es la comida más importante del día.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CUANTOS TIEMPOS DE COMIDA DEBE REALIZAR EL NIÑO

TABLA #10			
CINCO VECES AL DIA	MUY BUENO	1	4%
TRES VECES AL DIA	BUENO	14	58%
DOS VECES AL DIA	MALO	9	38%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS:

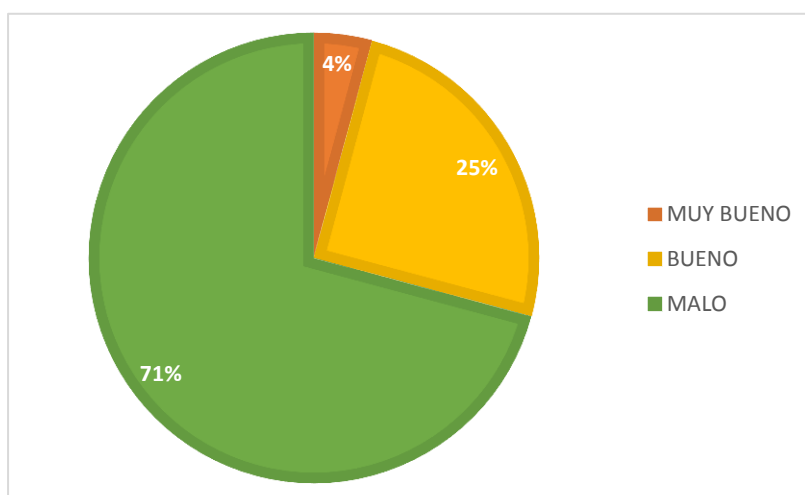
Se preguntó sobre cuantos tiempos de comidas debería realizar el niño y se tiene que el 58% respondió que los niños deben de comer tres veces al día, el 38% dos veces al día y solo el 4% cinco veces al día, por lo general se tiene la

creencia de que para estar sanos se deben comer tres veces al día o menos, cuando no es así una alimentación balanceada consta de 5 comidas diarias incluyendo los snacks entre comidas.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTOS NECESARIOS PARA EL CONSUMO DE LOS NIÑOS

TABLA #11			
PROTEINAS	MUY BUENO	1	4%
GRASAS DE ORIGEN VEGETAL	BUENO	6	25%
COMIDAS RAPIDAS	MALO	17	71%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

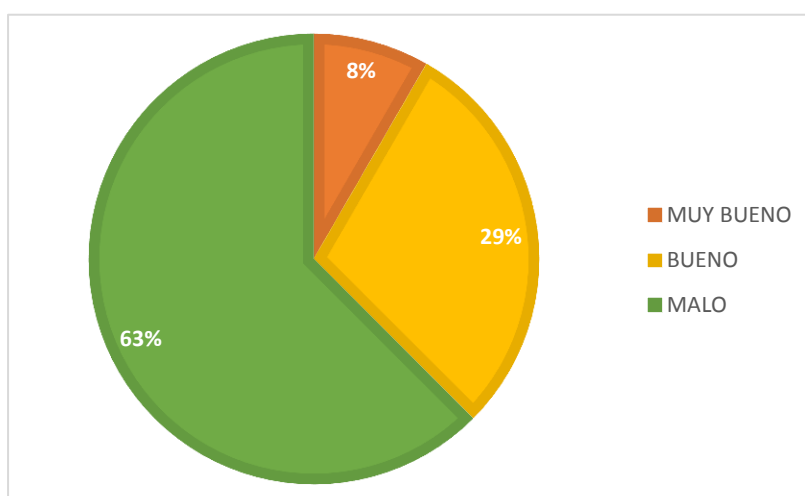
ANALISIS:

En la pregunta de alimentos necesarios para el niño se obtuvo que el nivel de conocimiento es bajo ya que el 71% respondió comidas rápidas, el 25% grasas de origen vegetal y solo el 4% proteínas.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LAS PORCIONES DE VERDURAS QUE EL NIÑO DEBE DE CONSUMIR AL DÍA

TABLA #12			
3	MUY BUENO	2	8%
2	BUENO	7	29%
1	MALO	15	63%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

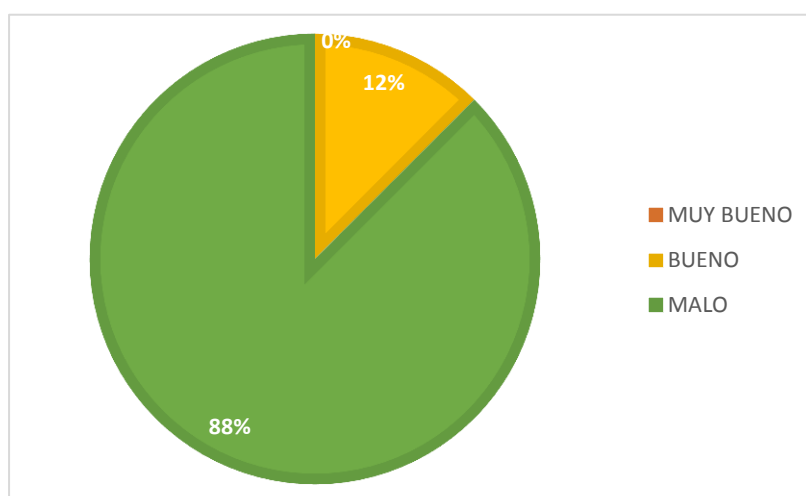
ANALISIS:

El conocimiento sobre la cantidad de verduras que el niño debe consumir al día es malo, puesto a que el 63% considera necesario su consumo una vez al día, el 29% 2 veces al día y el 8% tres veces al día.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CANTIDAD DE CONSUMO DE ALIMENTOS FRITOS SEMANAL

TABLA #13			
NUNCA	MUY BUENO	0	0%
CASI NUNCA	BUENO	3	12%
TODOS LOS DIAS	MALO	21	88%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

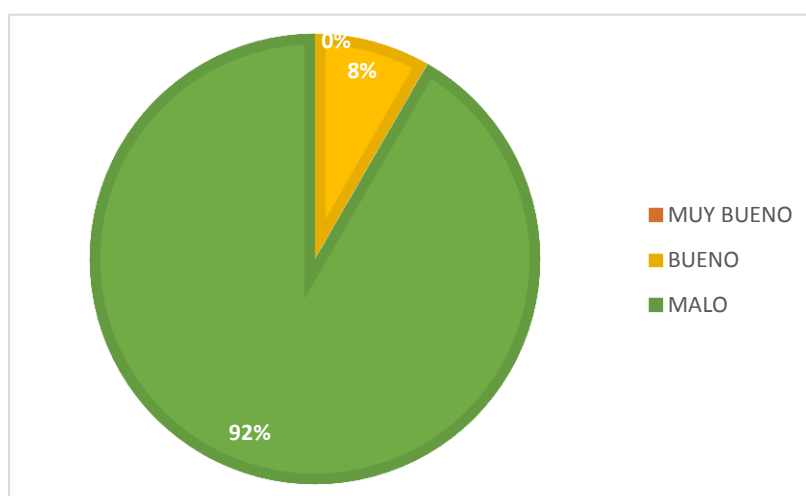
ANALISIS:

Se determinó que el 88% de los niños consumen alimentos fritas de manera diaria y que el 12% restante lo hace pero no tan frecuente, lo cual permite deducir que tiene un mal conocimiento con respecto a este ítem.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CANTIDAD DE CONSUMO DE VASOS DE AGUA AL DIA

TABLA #14			
4 – 5	MUY BUENO	0	0%
6 – 8	BUENO	2	8%
1 – 3	MALO	22	92%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

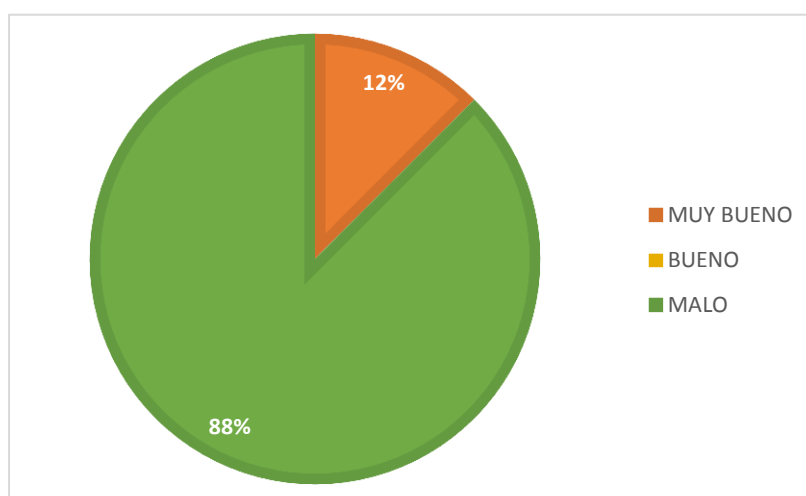
ANALISIS:

Se comprobó que el 92% de los toman la cantidad de agua necesaria al día y que el 8% restante lo hace pero no en la cantidad ideal, por lo se puede decir que hay un mal conocimiento en cuanto al consumo de agua.

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA INGERTA DE ALIMENTOS
(SI SE HACE LENTAMENTE)**

TABLA #15			
SIEMPRE	MUY BUENO	3	12%
CASI SIEMPRE	BUENO	0	0%
NUNCA	MALO	21	88%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

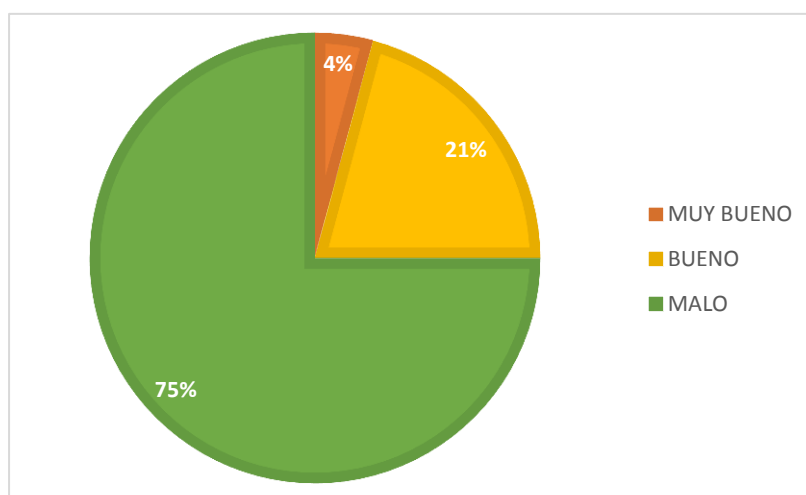
ANALISIS:

El 88% de los niños no comen despacio lo cual hace que mastiquen menos los alimentos, los procesen con más dificultad y no se tenga el sentimiento de saciedad al momento de comer, por lo tanto el nivel de conocimiento es malo.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE CANTIDAD DE CONSUMO DE LACTEOS DIARIOS

TABLA #16			
DOS A TRES VECES	MUY BUENO	1	4%
UNA VEZ	BUENO	5	21%
NO CONSUME	MALO	18	75%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

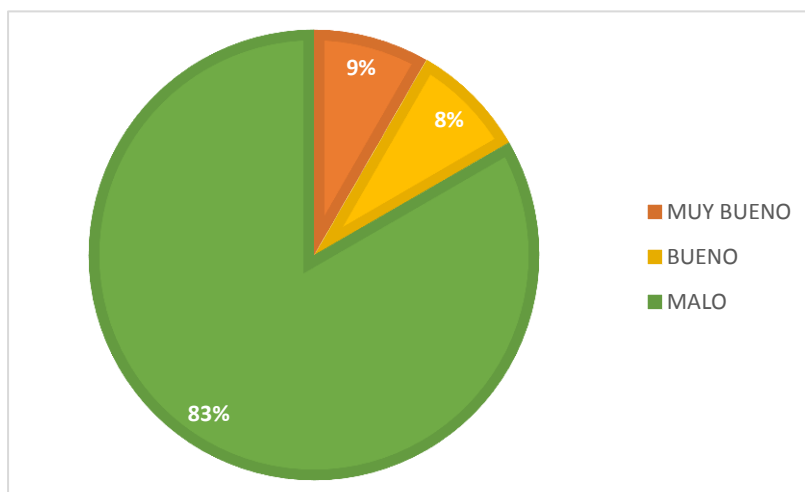
ANALISIS:

No hay ningún tipo de consumo de lácteos en el 75% de la muestra estudiada, lo cual indica que hay un conocimiento malo sobre el tema, el 21% consume lácteos al menos una vez por día y solo el 4% de dos a tres veces diarias.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL CONSUMO DE REFRIGERIOS (MEDIA MAÑANA- MEDIA TARDE)

TABLA #17			
SIEMPRE	MUY BUENO	2	9%
CASI SIEMPRE	BUENO	2	8%
NUNCA	MALO	20	83%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

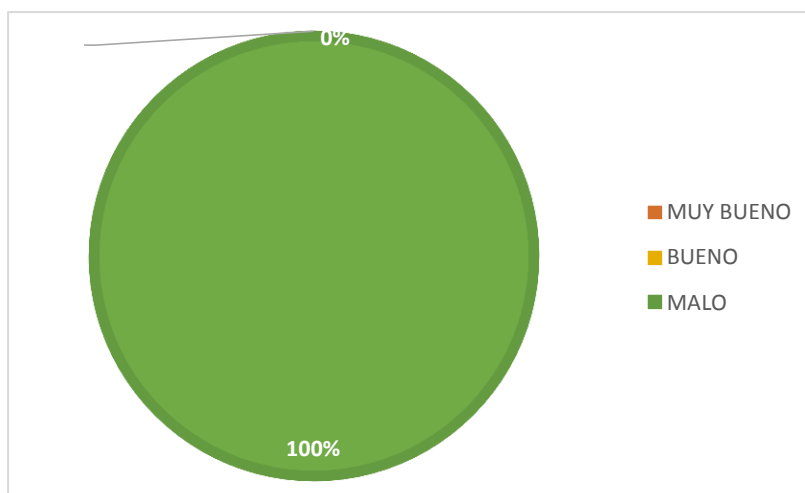
ANALISIS:

El 83% de los padres no maneja un buen conocimiento sobre los refrigerios que deben comer los niños a media mañana y media tarde.

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA LECTURA DE LAS ETIQUETAS
CON CONTENIDO NUTRICIONAL EN PRODUCTOS ALIMENTICIOS**

TABLA #18			
SIEMPRE	MUY BUENO	0	0%
CASI SIEMPRE	BUENO	0	0%
NUNCA	MALO	24	100%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

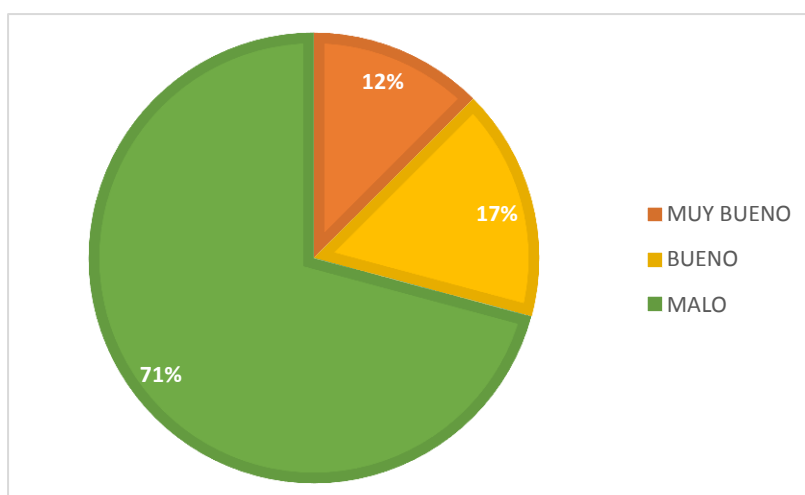
ANALISIS:

Todos los encuestados negaron leer las etiquetas nutricionales en los empaques de los alimentos que adquieren para el hogar, por lo tanto el grupo en su totalidad tiene un conocimiento malo sobre la importancia de estas etiquetas para la selección de alimentos.

PRACTICAS EL LAVADO DE MANOS ANTES DE INGERIR LOS ALIMENTOS

TABLA #19			
SIEMPRE	MUY BUENO	3	12%
CASI SIEMPRE	BUENO	4	17%
NUNCA	MALO	17	71%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

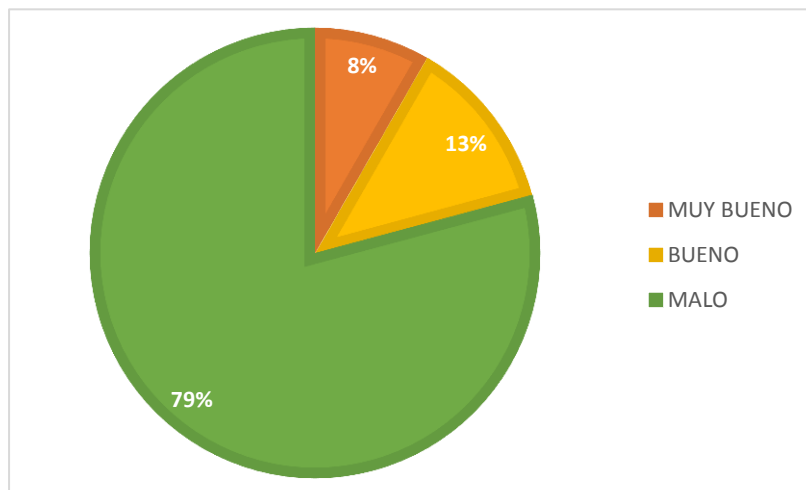
ANALISIS:

En el 71% de los hogares no se pone en práctica el lavado de manos antes de ingerir los alimentos, por lo tanto es una mala práctica que se mantiene en la mayoría de los hogares encuestados.

EL NIÑO CONSUME LOS ALIMENTOS CON:

TABLA #20			
FAMILIA	MUY BUENO	2	8%
MAMA	BUENO	3	13%
SOLO	MALO	19	79%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

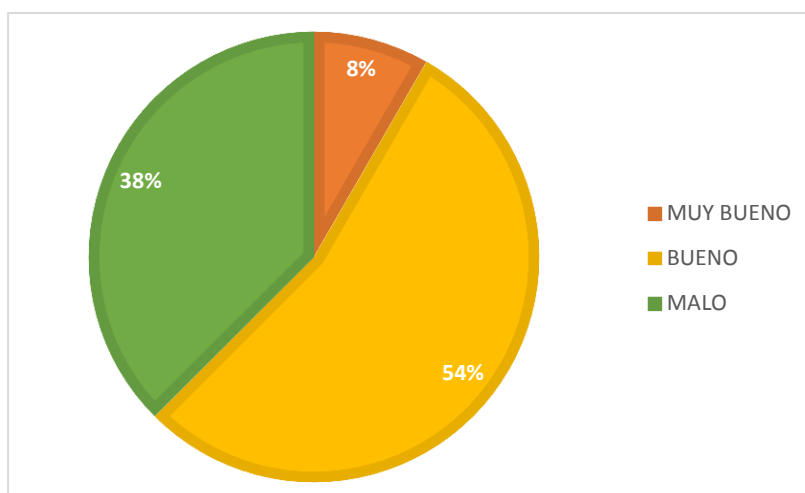
ANALISIS:

El 79% de los niños consumen los alimentos solos, lo cual es una mala práctica que no cuentan con ningún tipo de supervisión a la hora de la comida y por ser niños pequeños no están en la capacidad de determinar que deben comer todo lo que se les sirve.

HORARIOS DE DESAYUNO DEL NIÑO

TABLA #21			
8:00 am	MUY BUENO	2	8%
9:00 am	BUENO	13	54%
11:30 am	MALO	9	38%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

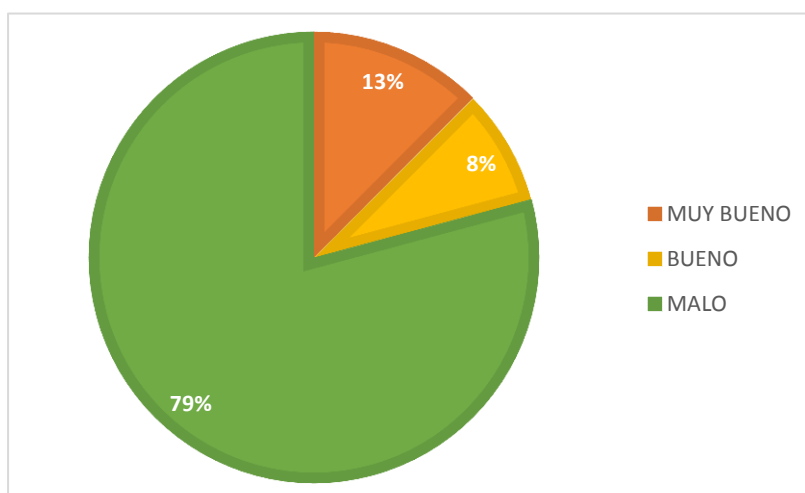
ANALISIS:

El 54% de los niños tienen horarios para el desayuno buenos pero podrían mejorar desayunando un poco más temprano, el 38% desayuna en un horario inadecuado para alimentación, aunque no es la mayoría es un porcentaje importante al cual hay que darle mucha atención para mejorar la situación.

HORARIOS DE ALMUERZO DEL NIÑO

TABLA #22			
11:30 am	MUY BUENO	3	13%
12:00 pm	BUENO	2	8%
13:30 pm	MALO	19	79%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.



Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

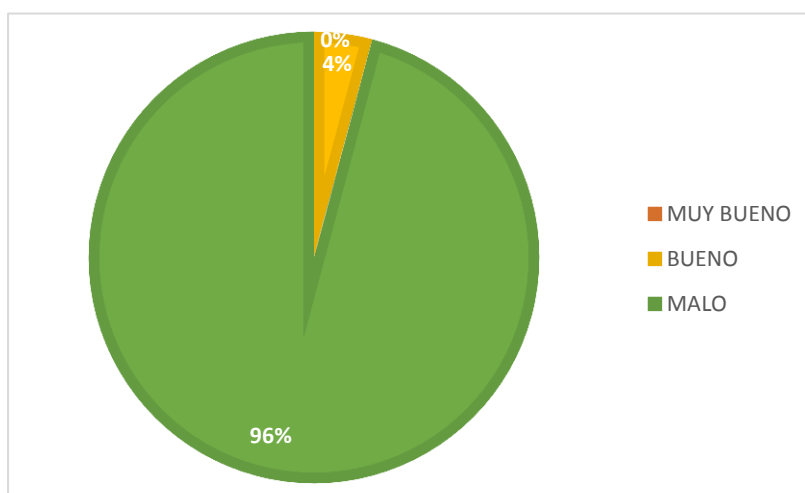
ANALISIS:

En cuanto al horario de almuerzo se tiene que el 79% comen a una mala hora y lo que es peor aún, los niños que en la pregunta anterior afirmaron comer temprano pasan muchas horas sin comer entre el desayuno y el almuerzo, lo cual es sumamente perjudicial para la salud y su estado nutricional.

HORARIOS DE MERIENDA DEL NIÑO

TABLA #23			
18:00 pm	MUY BUENO	0	0%
19:00 pm	BUENO	1	4%
20:00 pm	MALO	23	96%
TOTAL		24	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

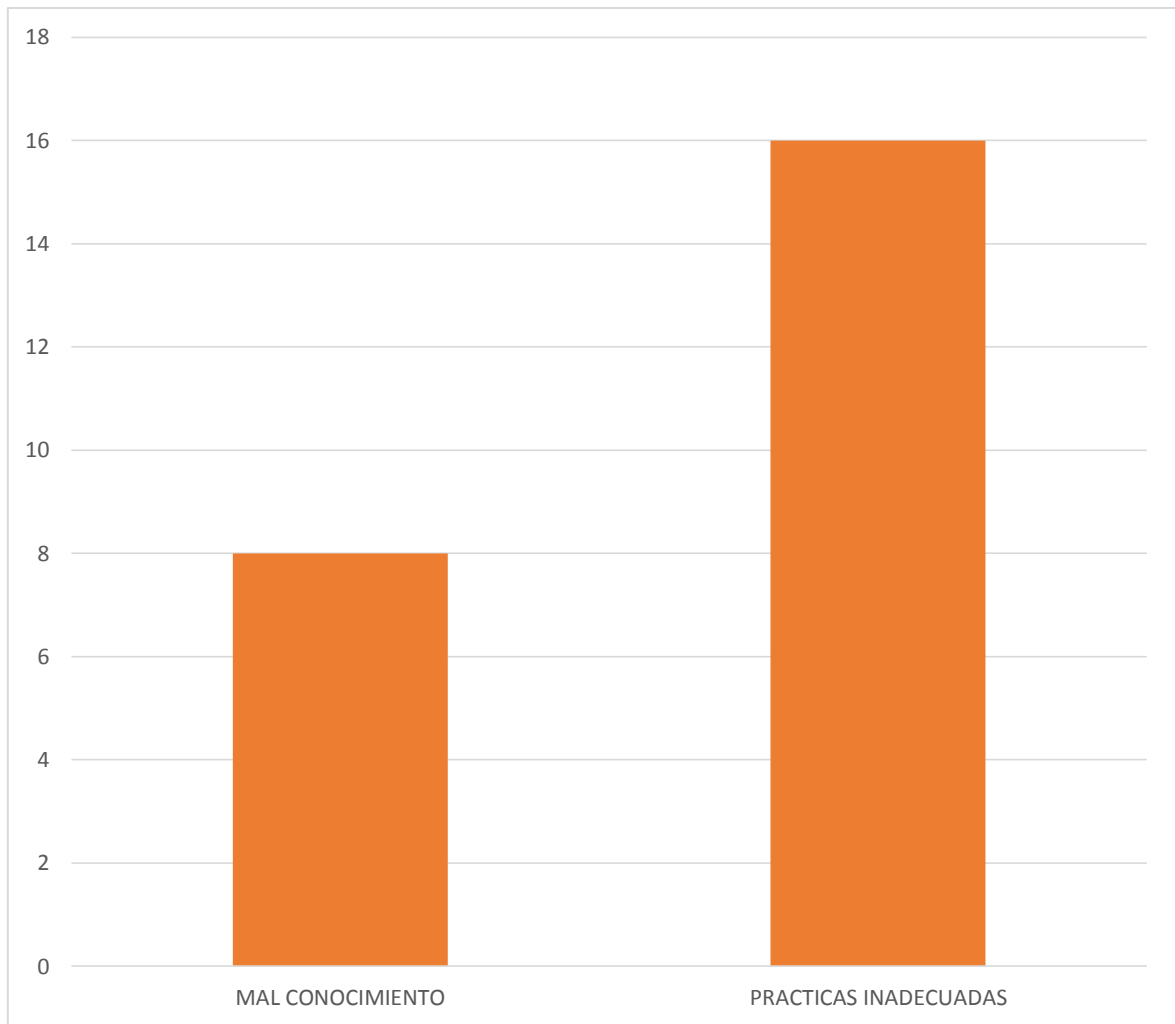


Fuente: Cuestionario elaborado por las investigadoras.

ANALISIS:

Finalmente como última pregunta se indago en el horario de la merienda de los niños y se detectó que el 96% de los niños toman la merienda en un horario inadecuado y en relación con los horarios de cena y almuerzo pasan largos periodos de tiempo sin comer, lo que les puede causar afecciones a nivel de salud.

**FACTORES QUE INCIDEN EN EL SOBREPESO DETECTADO EN LOS
NIÑOS DEL CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN,
VINCES, LOS RIOS.**



4.2 Análisis e interpretación de datos

Se realizó un cuestionario a las madres de los alumnos del CDI “Pequeños Brillantes” para determinar el nivel de conocimiento nutricional que tienen y las prácticas que tienen cotidianamente al momento de alimentar a sus hijos.

Para medir el nivel de conocimiento se realizaron una serie de preguntas basadas en los beneficios de comidas balanceadas y los nutrientes que las mismas aportan a los niños, en líneas generales quedo demostrado que en su mayoría los padre no cuentan con cocimientos suficientes para proporcionar una buena alimentación a sus hijos, en cuanto a valor nutricional el 63% considera que el arroz aporta más nutrientes que la leche y el 71% no aporta los cereales necesarios a la alimentación diaria de sus hijos.

El 79% de los padres piensan que los jugos procesados ayudan al crecimiento de sus hijos, lo cual es una creencia bastante errónea ya que estos jugos están compuestos de químicos, colorantes y azúcares dañinos. En cuanto a las fuentes de carbohidratos ocurre lo mismo el 75% desconoce cuáles son realmente las fuentes de carbohidratos que deben racionar para la ingesta de los niños y por ende tienen una percepción desacertada de las grasas buenas para la alimentación ya que el 83% considera que el aceite la favorita consta como una grasa buena para el consumo de sus hijos.

En cuanto a las comidas la mayoría considera el almuerzo y la cena las más importante, cuando por lo contrario es el desayuno la comida que mayor aporte nutricional les puede proporcionar a los niños, también se obtuvo que el 58% de los niños comen tres veces al día, omitiendo los refrigerios entre comidas que ayudaran a que los niños no permanezcan tantas horas sin comer.

Entre los resultados más alarmante se encuentra que el 71% de los padres creen que las comidas rápidas son alimentos necesarios para los niños, cuando son las comidas que más deben ser evitadas y ser sustituidas por mas verduras ya que el 63% alego consumir solo una porción de verduras al día. De igual manera erradicar el consumo de alimentos fritos dado a que el 88% de los niños ingieren alimentos fritos de forma diaria. El consumo de líquidos también es decadente puesto a que el 92% de los niños toma muy poca agua y el 75%

de ellos no consume ningún tipo de lácteo diario; así mismo los refrigerios son inexistentes en la alimentación diaria del 83% de los niños.

Otro resultado que causa alerta es que el 100% niega leer las etiquetas de información nutricional que tienen los empaques de los productos que consumen, es decir no saben de qué están compuestos sus alimentos y aparentemente tampoco conocen de qué manera comen sus hijos, ay que el 79% afirmo que al momento de comer el niño lo hace solo. Finalmente se realizaron tres preguntas para conocer el horario de comida de los niños en el desayuno, almuerzo y cena; se obtuvo que al momento de tomar el desayuno la mayoría lo hacía en un horario regular que no estaba mal pero tampoco excelente, pero al momento de saber los horarios de almuerzo y cena se detectó que hay espacios de tiempo muy largos entre cada comida, este habito junto con el resto amerita ser cambiado de manera inmediata por el bienestar de los niños y toda la familia en general.

Se descubrió que más del 58% de los niños se encuentran en estado de sobre peso y obesidad, mientras que un porcentaje mínimo se encuentra en estado de desnutrición, evidentemente ambos casos son originados para la poca información y malas prácticas que emplean las madres al momento de alimentar a sus hijos. En las encuestas realizadas tanto de conocimiento como de prácticas de demostró que no cuentan con el conocimiento suficiente para proporcionar una buena alimentación sus hijos, pero el porcentaje de prácticas inadecuadas es mayor, por lo que es el factor predominante que causa el sobrepeso en los niños.

4.3 Conclusiones

- Se obtuvieron resultados negativos ya que las madres encuestadas cuentan con muy poca información sobre el cuidado nutricional.

- La mayoría de los niños se están por arriba del estado nutricional normal, presentando sobre peso y obesidad.
- Se encontraron algunos casos de bajo peso, como consecuencia de una alimentación poco balanceada.
- Los hábitos alimenticios que practican son muy descuidados y pueden perjudicar la salud del niño.
- Es necesario crear hábitos y disciplinas en cuanto a la alimentación.
- Es casi nulo el interés por los nutrientes, vitaminas y demás beneficios que los alimentos pueden aportar al organismo.
- Existe disposición por parte de las madres en aprender para mejorar la condición de sus hijos.

4.4 Recomendaciones

- Al momento de realizar la compra de alimentos se recomienda leer las etiquetas con los ingredientes y valores nutricionales para seleccionar los que aporten mayores beneficios, evitar productos con alto contenido calórico, azúcares, grasas trans, colorantes artificiales y químicos.
- En la mañana no puede estar muchas horas sin comer desde el momento en el que se despierta, debe consumir un desayuno que le aporte energía y nutrientes básicos para la realización de las actividades cotidianas.
- Para tener una alimentación saludable es necesario hidratar al organismo, por lo que se necesita beber al día el contenido de 8 vasos con agua. Si se transpira mucho, se tiene fiebre o diarrea, debe consumirse mucho más que esos 8 vasos.

- El agua para beber debe ser segura (libre de bacterias), si el agua que consume no es clorada se debe hervir por un tiempo mínimo de 5 minutos, dejar enfriar, airearla (pasarla de un recipiente a otro) para que recupere el oxígeno y su sabor natural, para después envasarla en depósitos limpios y tapados para evitar que se contamine.
- Preparar alimentos cocidos u horneados con mayor frecuencia que fritos, en casos puntuales de que se amerite freír es recomendable que sea con aceite vegetal y no refreír en ese mismo aceite otros alimentos, ya que con cada aplicación de calor el aceite va perdiendo su calidad.
- Motivar a los niños a la ingesta de vegetales, para consumir vegetales frescos, se deben lavar con una esponja enjabonada o dejarlos en reposo por 5 minutos en agua con ceniza y lavarlos luego con agua abundante. Se consumen con cáscara si esta es delgada. Si se consumen las hojas, se dejan en reposo en agua con sal por 10 minutos y luego se lavan a chorro abierto.
- Una alimentación balanceada debe ir acompañada de actividad física, evitando que los niños sean sedentarios se contribuye con la mejora de tu estado físico, actividades como natación, atletismo, futbol, entre otros son ideales para mantener activos a los niños.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Plan de educación y capacitación nutricional a padres, madres y encargados de niños menores de 5 años.

5.2 Antecedentes

Plan Nacional de Educación (EL Salvador, 2009)

El Ministerio de Educación ha venido impulsando el programa de Escuela de padres y Madres en los Centros Educativos del país ya que considera a los padres, madres o responsables de familia como los actores más importantes en la formación integral de sus hijas e hijos.

En el Marco del Plan Nacional de Educación 2021, se establece el fomentar la participación de los padres, madres o tutores en la supervisión y apoyo del aprendizaje de los niños y las niñas, ya que las escuelas por si mismas no pueden alcanzar sus objetivos propuestos y requieren de la participación concreta de la comunidad educativa.

Por lo que se presenta una serie de documentos con temas que fortalecen el cultivo de la disciplina, la tolerancia y la solidaridad, combinando con el ejercicio equilibrado de los derechos humanos y las responsabilidades ciudadanas como aspectos claves de la formación integral de la familia, que servirán al desarrollo exitoso del programa.

Cada uno de los documentos está estructurados con un desarrollo de contenido básico de acuerdo a la realidad de la comunidad educativa, así como recomendaciones o sugerencias que ayudaran a mejorar las prácticas de crianza con los niños, niñas y adolescentes. También contienen un desarrollo metodológico sugerido a los docentes o facilitadores de las jornadas con el propósito que estas sean motivadoras, dinámicas y participativas permitiendo la

reflexión y concientización de los/las participantes ante el reto de formar buenos ciudadanos salvadoreños.

Plan de Capacitación para la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición (Republica de Honduras, 2008)

La Secretaría de Educación con la cooperación técnica de la FAO ha desarrollado recientemente una experiencia piloto encaminada a mejorar la situación nutricional de los escolares, a través del reforzamiento de los temas de alimentación y nutrición existentes en el Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica. Esta experiencia se desarrolló en 15 escuelas de los departamentos de Colón, Intibucá, Olancho, Choluteca y Copán.

El proyecto contemplaba la definición, el diseño y validación tanto de estrategias y actividades educativas como de materiales didácticos pertinentes, que apoyarán las prácticas pedagógicas de los docentes para desarrollar la temática de alimentación y nutrición. Este proyecto se inició en 1997 con una investigación en conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación y nutrición de maestros, escolares y madres de familia y una evaluación del estado nutricional de los escolares. A la vez se identificaron las necesidades de capacitación de los docentes y madres de familia; lo mismo que el tipo y utilización de los alimentos en el interior de la escuela y en sus alrededores.

Toda esta información fue relevante para diseñar las estrategias de abordaje de la enseñanza de la alimentación y nutrición en las escuelas primarias. También se realizó la revisión y análisis del Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica (DCNEB), para sistematizar la incorporación de los contenidos de alimentación y nutrición en una guía metodológica y definir los materiales educativos que reforzarían los temas de la currícula. En base a las actividades anteriores se definió, diseñó y validó un conjunto de materiales didácticos para apoyar el proceso de enseñanza aprendizaje de los escolares y la capacitación a los/las maestros/as y se elaboró una Guía Metodológica para

la Enseñanza de la Alimentación y Nutrición. Tanto la guía como los materiales educativos elaborados se validaron en su momento y se han utilizado para la capacitación de docentes durante los años que duró el proyecto piloto.

De las necesidades de capacitación identificadas en la investigación inicial, como de necesidades detectadas en los momentos de capacitación de los docentes, ha surgido este plan de capacitación como una necesidad para unificar los contenidos que requerirán los docentes en la implementación de la enseñanza de la alimentación y nutrición a los escolares.

Se espera que la implementación de este plan fortalezca las capacidades académicas de los docentes para desarrollar los contenidos del área de Ciencias Naturales y otras áreas del DCNEB con contenidos relacionados al tema.

Capacitación Sobre Nutrición “Escuela De Familias” (Ecuador, 2018)

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) realizó, en el cantón San Lorenzo, provincia de Esmeraldas, la capacitación sobre nutrición infantil. Este taller forma parte del programa “Escuela de Familias” y estuvo dirigido a madres y padres de familia cuyos niños y niñas son usuarios de los Centros Infantiles del Buen Vivir y las unidades de atención de la modalidad Creciendo con Nuestros Hijos CNH.

Madres y padres de familia conocieron y participaron de esta actividad a través de actividades lúdicas, en la que se abordaron temas con relación a la higiene personal y manipulación de los alimentos, la alimentación de las niñas y los niños menores de tres años, y la importancia de una alimentación saludable durante el embarazo y la lactancia.

El objetivo de esta capacitación fue motivar a las familias y comprometer en el mejoramiento de las prácticas alimentarias nutricionales, para contribuir al crecimiento y desarrollo de los más pequeños del hogar.

Norilda Arroyo, madre de familia usuaria de los centros infantiles, expresó su satisfacción por participar en la Escuela de Familias. “Hemos aprendido buenos hábitos, cómo fortalecer la alimentación y cómo podemos cuidar la nutrición de nuestros niños”.

María Eugenia Robinson, habitante del recinto Valdez, cantón Eloy Alfaro, aseguró que asiste cada vez que se realiza un taller. “Me impactó conocer lo importante que es para el recién nacido recibir la lactancia materna; la buena alimentación que se debe tener y mantener”.

La capacitación sobre nutrición se cumplió en 59 unidades de atención Creciendo con nuestros Hijos y en 79 Centros Infantiles del Buen Vivir del distrito San Lorenzo. El compromiso del Gobierno Nacional y esta cartera de Estado es asegurar el Buen Vivir y el correcto desarrollo infantil de los niños y niñas menores de tres años.

5.3 Justificación

Se realizó una investigación para vincular en nivel conocimiento y prácticas alimentarias con el Estado Nutricional de los niños del CDI “Pequeños Brillantes” y los resultados arrojaron que las madres de los alumnos cuentan con un nivel de información bajo y por ende no les proporcionan una alimentación balanceada a los niños, lo que ha tenido como consecuencia que solo el 33% de los niños tenga un estado normal, es por esta razón que se deben crear medidas de acción inmediatas para mejorar la calidad de la alimentación en los niños.

La propuesta presentada a continuación se realizó con la finalidad de instruir a los padres de niños menores de edad, para destacar la importancia de crear conciencia sobre la nutrición y el estado nutricional de los niños. De manera que sean capaces de proporcionar a sus hijos una dieta balanceada, que aporte los nutrientes y vitaminas necesarios para su crecimiento y desarrollo.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Crear un programa de capacitación nutricional a padres, madres y encargados de niños menores de 5 años.

5.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los problemas principales en cuanto a la alimentación de los niños.
- Informar sobre la importancia de alimentación balanceada y sus beneficios.
- Establecer los parámetros para la creación de una dieta balanceada y cómo repercute en la salud el estado nutricional.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

- Como primer objetivo se tiene identificar los problemas principales en cuanto a la alimentación de los niños, por lo que como primer pasó del programa se les explicara a los padres cuales fueron los principales problemas detectados en el cuestionario, se hablara de cada resultado y porque deben ser corregidos. Al igual que es fundamental puntualizar que la mayoría tiene un estado nutricional por debajo o por encima de lo normal, pero muy pocos tienen un estado nutricional normal.
- La segunda parte del programa será dedicada a informar sobre la importancia de alimentación balanceada y sus beneficios, es decir se

hablar sobre la importancia de consumir una alimentación saludable que contenga alimentos de los seis grupos básicos, su consumo debe ser en cantidades suficientes que le permitan a cada miembro de la familia cubrir, a diario, sus necesidades de energía y nutrientes para mantenerse activos y saludables para así estar nutridos y prevenir enfermedades que son causadas por la deficiencia o exceso de sustancias nutritivas.

- Finalmente se establecerán los parámetros para la creación de una dieta balanceada, se les instruirá sobre los alimentos que conforman los seis grupos de alimentos y para crear una dieta balanceada debe haber un alimento de cada grupo en cada comida de manera racionada según las necesidades de cada uno. Al hacer estos cambios en la alimentación y al combinarlos con mayor actividad física estarán mejorando el estado de nutrición de sus hijos y si lo aplican para toda la familia, todos tendrán una vida más sana con menos probabilidades de tener problemas de salud.

5.5.2 Componentes

Los principales componentes de esta investigación son las autoras del proyecto ya que para el desarrollo de la investigación han tomado medidas y peso de los niños, han realizado encuestas y han generado todo un plan de acción, dirigido y guiado por un grupo de profesionales de alta calidad como los son los licenciados de la Universidad Técnica de Babahoyo.

El personal docente, los padres y los alumnos que conforman el CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” que colaboro siendo la muestra para el desarrollo de la investigación.

Se creó una propuesta en la que se abarca desde el diagnostico, la información y la asesoría para crear dietas balanceadas para los niños que fueron parte de la investigación.

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Una vez detectado el problema se busca que a través del programa de capacitación propuesto se logre crear conciencia en los padres sobre el cuidado nutricional de los niños, sobre todo en los primeros años de vida que es cuando se crean hábitos alimenticios, también se espera que los niños que no cuentan con estado nutricional óptimo puedan normalizar su talla y peso con la ayuda de sus madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Atre, M. S., & Jaya, K. S. (2018). Conocimientos, actitudes y practicas de alimentacion en mujeres embarazas de salud del valle. 59.
- Borgues. (2005). Alimentacion del niño .
- Bravo, D., & Data, C. M. (21 de Enero de 2018). *La Desnutricion Infantil no se erradico en 31 año en el Ecuador*, pág. 2.
- Cindy, A. R., Stefania, P. M., & Rosa, R. R. (2018). Factores relacionados con las practicas delas madres en la preparacion y administracion de micronutriente de niños de 6 a 35 meses. 49.
- Contreras, D. J. (2007). Alimentacion y religion. *Observatorio de la alimentacion*, 22.
- Cordova, C., & Cruz, G. (2017). La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del. 118.
- Diego, B., & Sebastian, A. H. (2004). *Estrado nutricional de niños napurunas menores de cinco años en la amazonia Ecuatoriana* , 9.
- Donño, A., & Lopez, S. M. (2008). *Factores de Riesgos para malnutricion relacionado con conocimientos y practicas de alimentacion en preescolares de estrato bajo en Calarca*, 14.
- ECU, E. (2011- 2013). ENCUESTA NACIONAL DE SALUD Y NUTRICION. *ENSANUT- ECUADOR* , 732.
- Eleharo. (2013). Nutricion. Parrafo 2.
- ENSANUT. (2012). *ENSANUT*, 44-722.
- FAO. (1995). Nutricion Humana en el mundo, en desarrollo. *Human Nutricion In Tropical Africa*, 4 capitulos.
- FAO. (2018). Alimentacion Saludable. *Alimentacion Saludable*, 28.

- FAO, O. d., UNICEF, F. I., PMA, P. M., & Salud, O. M. (2018). El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018. *El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018*, 218;14.
- Fiorella, R. G. (2017). Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud "Sesquicentenario callao- 2017". 63.
- Gabriella, S. C., & Belen, E. A. (2013). *Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre alimentaria con el estado nutricional*. Latacunga.
- INEC. (2018). Revista de estadística y metodología . *Revista de estadística y metodología* , 41.
- INEC, I. N. (2016).
- Marín, E. Q., Macías, C. R., & Reategui, L. O. (2017). Conocimientos y Administración de Macronutriente en madres con niños y niñas de seis a 36 meses de edad que asisten a la IPRES Y- Cardoso 2017. Iquitos, Perú: Publicación de Tesis.
- Mimence, O. C. (2019). Los 9 tipos de conocimientos. *Psicología y Mente*, 1.
- OMS. (2004). ALIMENTACION. *ALIMENTACION*, PARRAFO 8.
- OMS. (2016). Obesidad. 1.
- OMS. (2018). *Alimentación Complementaria* . Obtenido de https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/?fbclid=IwAR217__nBZUBJUNur6nvsGbHimwIx9dos8PEeemN0NE1A0FwQ5KgY5xi060
- OMS. (2018). Definición de salud.
- ONU. (2007). ONU. *ONU*.
- OPS, O. P. (2017). Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud. *Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud*, 1.

Organizacion Mundial de la Salud. (31 de Agosto de 2018). *Alimentacion Sana*.
Obtenido de Alimentacion Sana: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>

Organizacion Mundial de la Salud, O. (16 de febrero de 2018). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding?fbclid=IwAR0QRhJ9D5ay1OZRozkOubQaC7IYvmyLTML8SICt4qtdHzxzSbDT6zB7noM>

Organizacion Mundial de la Salud, O. (16 de febrero de 2018). *Alimentacion del lactante y del niño pequeño*. Obtenido de Alimentacion del lactante y del niño pequeño: <https://l.facebook.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fes%2Fnews-room%2Ffact-sheets%2Fdetail%2Finfant-and-young-child-feeding%3Ffbclid%3DIwAR0QRhJ9D5ay1OZRozkOubQaC7IYvmyLTML8SICt4qtdHzxzSbDT6zB7noM&h=AT2R5N4JLcTh2yQT1Uik9GI5bRhC28BjERwxzNs0scDQhkUA2A>

Plan Nacional de Desarrollo, t. u. (2017-2021). Plan Nacional de Desarrollo, toda una vida. *Plan Nacional de Desarrollo, toda una vida*, 148.

Romero, L. M. (2018). *Los 13 tipos de conocimientos y sus características*. Obtenido de https://www.lifeder.com/tipos-de-conocimiento/?fbclid=IwAR1EFMFU5Qgt6kJbWqmEFi3Olyg1fvAk6NtDgOoU9Gmz_O55RsDqAwrp39s

Salvador, N., & Barrera, B. (2006). Conocimientos de las madres sobre nutricion y estado nutricional de niños de uno a cinco años del vaso de leche. *Conocimientos de las madres sobre nutricion y estado nutricional de niños de uno a cinco años del vaso de leche*, 7.

Unicef. (2008). Estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años. *Estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años, republica de panama* , 66.

UNICEF. (2012). Evaluacion del Crecimiento de niñas y niños . 86.

UNICEF. (16 de ABRIL de 2017). Informe Humanitario- Un año despues. pág. 10.

UNICEF, & Wisbaum, W. (2011). La desnutricion infantil, causas, consecuencias y estregias para su prevencion y tratamiento. *La desnutricion infantil, causas, consecuencias y estregias para su prevencion y tratamiento*, 21.

USAID, UNICEF, OMS, & IFPRI. (2017). Indicadores para evaluar las practicas de alimentacion del lactante y del niño pequeño. 27. Obtenido de ndicadores para evaluar las practicas de alimentacion del lactante y del niño pequeño.

Vallejo, M., Castro, L., & Correa, M. (2016). *Estado nutricional y determinante sociales en niños entre 0 a 5 años de la comunida yunguillo y de red unidos, mocoa Colombia* , 13.

Vision, w. (2018). Paises donde abundan la desnutricion infantil y deficit de crecimiento. 4.

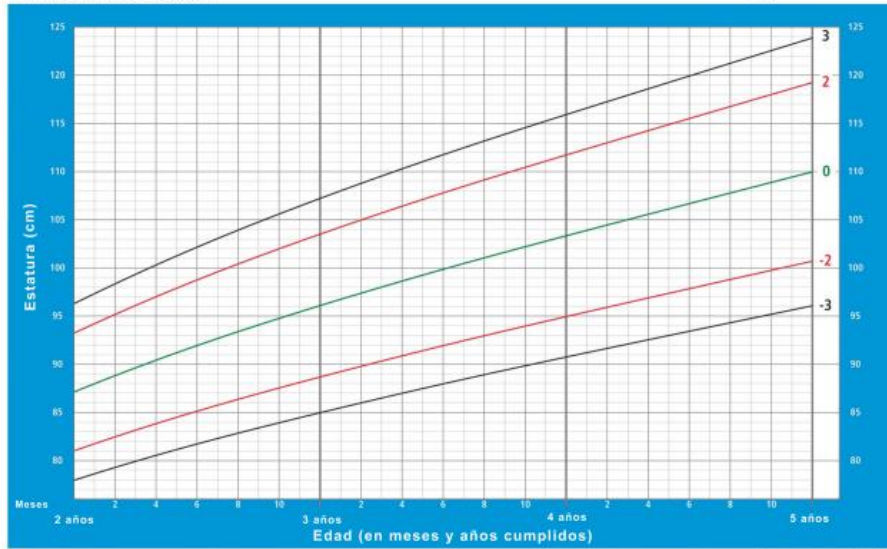
Vivir, P. N. (2017-2021). Plan Nacional del Buen Vivir . *Plan Nacional del Buen Vivir* , 148.

ANEXOS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL.
<p>¿Cuál es el grado de conocimientos y prácticas de madres de niños menores de 5 años y su relación con el estado nutricional CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, PROVINCIA LOS RÍOS? Periodo Octubre 2018-Abril 2019</p>	<p>Evaluar los conocimientos y prácticas de madres de niños menor de 5 años y su relación con el estado nutricional en el CDI “PEQUEÑOS BRILLANTES” ubicado en el Sector La Virgen, Vinces, Provincia Los Ríos. Octubre 2018-Abril 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar los conocimientos sobre la alimentación y la nutrición que poseen las madres de los niños menores de cinco años en el CDI “Pequeños brillantes” de la ciudad de Vinces.</p> <p>Clasificar el estado nutricional de los niños menores de cinco años del CDI “Pequeños Brillantes” de la ciudad de Vinces.</p>	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años que acuden al CBI “pequeños brillantes” con el estado nutricional</p>

Estatura para la edad Niños

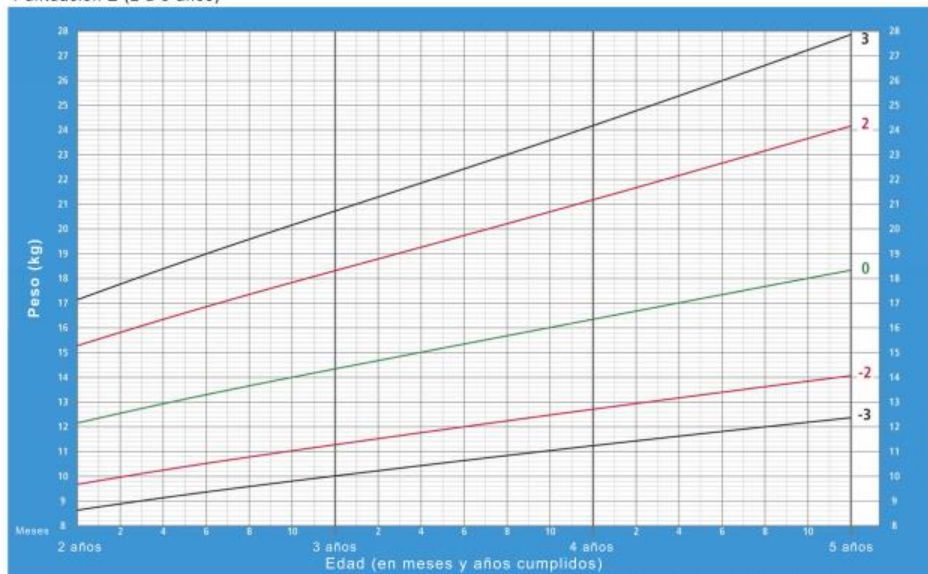
Puntuación Z (2 a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niños

Puntuación Z (2 a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS









CUESTINARIO PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADAS
EN NUTRICION

**CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICION EN CDI
“PEQUEÑOS BRILLANTES” SECTOR LA VIRGEN, VINCES, LOS ROS,
PERIODO OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.**

Cuestionario de comportamiento alimentario

Sexo _____

Edad _____

1.- De los siguientes alimentos cuál cree Uds que tiene un mayor valor nutricional

- a) leche
- B) jugos procesados
- C) sopa de carne
- D) papas fritas

2.- los alimentos que elige para la alimentación del niño, los prefiere por

- A) valor nutricional
- B) bajo costo económico
- C) por el sabor
- D) por fácil acceso

3.- que alimentó conoce usted que ayuda al crecimiento del niño

A) carnes

B) frutas

C) verduras

D) lácteos

4.- conoce usted cuáles son los alimentos con fuentes de carbohidrato

A) manzana

B) arroz

C) pollo

D) papa

5.- Sabe usted cuáles son grasas buenas para la alimentación del niño

A) aguacate

B) mantequilla

C) aceite de oliva

D) nueces

6.- cuál es la comida más importante del día

- A) desayuno
- B) almuerzo
- C) merienda
- D) refrigerios

7.- cuántos tipos de comida debe realizar el niño

- A) 1-3
- B) 2-4
- C) 5
- D) 3

8.- Que alimentos considera muy necesario para el consumo de los niños

- A) lácteos
- B) proteínas
- C) carbohidratos
- D) todos

9.- lee las etiquetas de los alimentos para saber su composición.

- A) siempre
- B) casi siempre
- C) en cierto alimentos.
- D) nunca

10.- cuantas veces a la semana consume alimentos fritos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) una vez por semana
- B) dos a tres veces por semana
- C) todos los días
- D) nunca

11.- el niño al momento de comer, come despacio y sentado (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) siempre
- B) nunca
- C) a veces
- D) casi nunca

12.- cuántas veces a la semana consume lácteos (PREGUNTA DE PRÁCTICAS)

- A) una vez por semana
- B) dos a tres veces por semana
- C) todos los días
- D) nunca

13.- tiene usted el hábito de realizar los refrigerios (media mañana, media tarde) (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) siempre
- B) casi siempre
- C) a veces
- D) nunca

14.- práctica el lavado de manos antes ingerir los alimentos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) siempre
- B) casi siempre
- C) nunca
- D) casi nunca

15.- generalmente quien decide qué se prepara para comer cada día en el hogar (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) la mamá
- B) el papá
- C) abuela
- D) los niños

16.- generalmente a qué hora se sirve el desayuno el niño (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) 7:00 am
- B) 9:00 am
- C) 10:30 am
- D) 11:00 am

17.- generalmente a qué hora se sirve el almuerzo el niño

(PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) 11:30 am
- B) 12h00 pm
- C) 13h00 pm
- D) 14h00 pm

18.- generalmente a qué hora se sirve la merienda el niño

(PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- A) 18h00 pm
- B) 19h00 pm
- C) 20h00 pm
- D) 20h30 pm



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): **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL CDI "PEQUEÑOS BRILLANTES"**, VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018 – ABRIL 2019, elaborado por los estudiantes: **ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO Y LEITHER YARITZA MONTECE DIAZ** 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.E.

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO

FECHA: HORA:
Ing. Luis Caicedo 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, 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, **ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO** con cédula de ciudadanía **120451609-8** y **LEITHER YARITZA MONTECE DIAZ**, con cédula de ciudadanía **120642210-5**, 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 primera etapa del proyecto: **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL CDI " PEQUEÑOS BRILLANTES", 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




ANGIE HYSLENNE MORANTE
C.I 120451609-8

Atentamente



LEITHER MONTECE DIAZ
C.I 120642210-5

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


FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: HORA:
Ing. Inga Caicedo Hinojosa, Mba.



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

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

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquimarca PhD

FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO:

Conocimientos y Prácticas en madres de niños menores de cinco años y su relación con el estado nutricional en el

CDI "Pequeños Brillantes" Sector La Virgen, Vinces-Los Ríos Octubre 2018-Abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Leither Yaritza Montecé Díaz

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Angie Hyslenne Morante Caicedo

CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. Nº.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1	22/10/18	Metodología	✓		10%	Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca	Angie Hyslenne Morante Caicedo
1	1/11/18	Justificación	✓		15%	Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca	Leither Yaritza Montecé Díaz
1	9/11/18	Problemática	✓		20%	Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca	Angie Hyslenne Morante Caicedo
1	16/11/18	Objetivos	✓		22%	Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca	Leither Yaritza Montecé Díaz
1	23/11/18	Hipotesis	✓		25%	Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca	Angie Hyslenne Morante Caicedo

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

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
 FECHA: _____ HORA: _____
 Ing. Carlos Caicedo Hinojosa, Mba.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
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) **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NITRACIONAL EN EL CDI "PEQUEÑOS BRILLANTES"**, VINCES, LOS RIOS. OCTUBRE 2018- ABRIL 2019, elaborado por los estudiantes: **ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO Y LEITHER YARITZA MONTECE DIAZ** 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 16 días del mes de enero 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: 16/01/18 HORA: 14:21
Ing. Lissette Catcedo 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, 16 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, **ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO**, con cédula de ciudadanía **120451609-8** y **LEITHER YARITZA MONTECE DIAZ**, con cédula de ciudadanía **120642210-5**, 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 La segunda etapa del proyecto de investigación: **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NITRACIONAL EN EL CDI " PEQUEÑOS BRILLANTES" , 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

Angie Hyslenne Morante Caicedo
C.I 120451609-8

Atentamente

Leither Yaritza Montecé Díaz
C.I 120642210-5

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
FECHA: HORA:
Ing. Leticia Caicedo Hinojosa, Mba.

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



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

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:
REGISTRO DE TUTORIAS DEL INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)
 FIRMA: *[Signature]*

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Rosario Del Carmen Chuquirmarca Chuquirmarca PhD
 TEMA DEL PROYECTO: Conocimientos y Practicas en madres de niños menores de cinco años y su relación con el estado nutricional en el CDJ "Pequeños Brillantes" Sector La Virgen, Vinces-Los Ríos Octubre 2018-Abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Leither Yaritza Montecé Díaz
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Angie Hyslenne Morante Caicedo
 CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. No.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1	12/12/18	OPERACION DE VARIABLES	✓				<i>[Signature]</i>
1	15/12/18	MARCO TEORICO	✓				<i>[Signature]</i>
1	16/12/18	Metodología	✓				<i>[Signature]</i>
1	26/12/18	Hipotesis	✓				<i>[Signature]</i>
1	28/12/18	Antecedentes	✓				<i>[Signature]</i>
1	3/01/19	MARCO conceptual	✓				<i>[Signature]</i>
1	5/01/19	VARIABLES	✓				<i>[Signature]</i>

[Signature]

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
RECIBIDO
 FECHA: HORA:
 Ing. Luis Caicedo Hincosa, Mba.

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



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



Babahoyo, 10 de Abril del 2019

ING. LUIS CAICEDO HINOJOSA
COORDINADOR(A) DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

De mi consideración:

Por medio de la presente, yo, ANGIE HYSLENNE MORANTE CAICEDO, con cédula de ciudadanía 120451609-8 y LEITHER YARITZA MONTECE DIAZ con cedula de ciudadanía 120642210-5, egresado (a) de la Escuela Salud y Bienestar de la carrera de NUTRICIÓN 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: **CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN CDI "PEQUEÑOS BRILLANTES" SECTOR LA VIRGEN, 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).

Angie Hyslenne Morante C.

Firma

Leither Yaritza Montece D.

Firma

COORDINACION DE TITULACION



Carrera de Nutrición y Dietéticas

FCS - U.T.B.

Andrés Pardo Estanías
Recibido 10/04/19



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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 09/04/2019

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

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: Dra. Rosario Del Carmen Chuquimarca Chuquimarca PhD FIRMA:

TEMA DEL PROYECTO: Conocimientos y Practicas en madres de niños menores de cinco años y su relación con el estado nutricional en el

CDI "Pequeños Brillantes" Sector La Virgen, Vinces-Los Rios Octubre 2018-Abril 2019

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Leither Yaritza Montecé Díaz

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Angie Hyslenne Morante Caicedo

CARRERA: Nutrición y Dietética

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1	1/02/19	Opero Vigencia de la comunidad	✓		50%		
1	7/02/19	Encuestas se aplican	✓		60%		
1	11/02/19	Tabulación de Resultados	✓		65%		
1	14/02/19	Propuesta	✓		70%		
1	18/02/19	Conclusiones	✓		80%		
1	1/04/19	Revisión de Conclusiones	✓		90%		
1	4/04/19	Revisión total - Virtual	✓		95%		

COORDINACIÓN DE TUTORÍA
 Carrera de Nutrición y Dietética
 FOS - U.T.B.
 Ana Paulina
 Recibido 10/04/19