



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

**INFORME DE PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE
LICENCIADO EN NUTRICION Y DIETETICA**

TEMA:

FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 1-5 AÑOS DE LA UNIDAD OPERATIVA DE SALUD “CENTRO URBANO VINCES”, LOS RÍOS, DICIEMBRE 2022-MAYO 2023

AUTORES:

**LIDIA NICOLE CHAVEZ GUAPULEMA
VICTOR ALFONSO SUAREZ COELLO**

TUTOR:

Mgtr. NORGE NARANJO TORRES

Babahoyo- Los Ríos- Ecuador

2023

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a enfrentar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi perseverancia y mi empeño para conseguir cada objetivo propuesto. Todo esto con una dosis de amor y sin pedir nada a cambio.

Lidia Nicole Chávez Guapulema

AGRADECIMIENTO

Mis agradecimientos a Dios, por haberme dado la vida, acompañado a lo largo de mi carrera, por ser la luz en mi camino, por darme la sabiduría y fortaleza para alcanzar mis objetivos.

A mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También son los que me han brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos.

A mis docentes que han sido parte de mi camino universitario y a todos ellos les quiero agradecer por transmitirme los conocimientos necesarios para hoy poder estar aquí.

Lidia Nicole Chávez Guapulema

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por haberme dado la vida y sabiduría para permitirme haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por su apoyo, bendiciones y oraciones a pesar de nuestras diferencias de opiniones. A mi padre, que, aunque no está conmigo física, sé que desde el cielo me cuida y me guía sé que este momento hubiera sido tan especial para él como lo es para mí.

A los docentes de la carrera por enseñarme todo lo que se y por guiarme para ser una mejor persona y profesional. A mi compañero Alejandro H. por haber sido un apoyo incondicional en el emprendimiento que tenemos juntos el cual me sirvió para poder estudiar y lograr culminar la carrera.

Víctor Alfonso Suarez Coello

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por haberme dado salud y fortaleza para superar obstáculos a lo largo de este tiempo.

A mi madre, por sus oraciones y por siempre desearme el bien.

A mi padre, que, desde el cielo me cuida y me guía, para seguir cumpliendo mis sueños y metas.

A los docentes de la carrera por sus enseñanzas y motivaciones, para lograr culminar la carrera.

A Alejandro H. compañero que me motivo y acompañó en este arduo camino de alegrías y tristezas.

Agradezco de corazón a todas las personas que me ayudaron de manera directa e indirecta en la realización de esta tesis.

Víctor Alfonso Suarez Coello

INDICE

DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
TITULO DEL ESTUDIO	XI
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCION.....	XIV
CAPITULO I.....	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1. Marco contextual.....	1
1.1.1. Contexto Internacional	1
1.1.2. Contexto Nacional.....	3
1.1.3. Contexto regional.....	4
1.1.4. Contexto local e institucional	5
1.2. Situación problemática.....	5
1.3. Planteamiento del problema	6
1.3.1. Problema general.....	6
1.3.2. Problemas derivados	6
1.4. Delimitación de la investigación	7
1.5 Justificación	8
1.5. Objetivos.....	9
1.5.1. Objetivo general.....	9
1.5.2. Objetivos específicos	9
CAPITULO II.....	10
2. MARCO TEORICO	10

2.1.	Marco teórico	10
2.1.1.	Marco conceptual.....	10
2.1.2.	Antecedentes investigativos	27
2.2.	Hipótesis	29
2.2.1.	Hipótesis general.....	29
2.3.	Variables.....	29
2.3.1.	Variable independiente	29
2.3.2.	Variable dependiente	29
2.3.3.	Operacionalización de variables	30
CAPITULO III.....		31
3.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	31
3.1.	Método de investigación	31
3.2.	Modalidad de investigación.....	31
3.3.	Tipo de investigación	31
3.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de información	32
3.4.1.	Técnicas	32
3.4.2.	Instrumento.....	32
3.5.	Población y muestra	33
3.5.1.	Población.....	33
3.5.2.	Muestra.....	33
3.6	Cronograma.....	34
3.7.	Recursos	35
3.7.1.	Recursos humanos.....	35
3.7.2.	Recursos administrativos.....	35
3.8.	Plan de tabulación y análisis	36
3.8.1.	Base de datos.....	36
3.8.2.	Procesamiento y análisis de datos	36

CAPITULO IV	37
4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.1 Resultados obtenidos de la investigación.....	37
4.2 Análisis e interpretación de resultados	53
Conclusiones	56
Recomendaciones.....	57
CAPITULO V	58
5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN	58
5.1 Titulo de la propuesta de aplicación	58
5.2 Antecedentes.....	59
5.3 Justificación	60
5.4 Objetivos.....	61
5.4.1 Objetivos generales	61
5.4.2 Objetivos específicos.....	61
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	62
5.5.1 Estructura general de la propuesta.....	62
5.5.2 Componentes	62
5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación	64
5.6.1 Alcance de la alternativa.....	64
REFERENCIAS	65
ANEXOS.....	72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 - Recursos humanos.....	35
Tabla 2 - Distribución de resultados según genero	37
Tabla 3 - Distribución de la población según peso/edad	38
Tabla 4 - Distribución de la población según talla/ edad	39
Tabla 5 - Distribución de la población según IMC/Edad	40
Tabla 6 – Estado civil	41
Tabla 7 – Nivel de escolaridad	42
Tabla 8 – Ingresos económicos.....	43
Tabla 9 – Número de hijos en la familia	44
Tabla 10 – Sector del cantón en el que viven.....	45
Tabla 11 - La propiedad en la que vive es:.....	46
Tabla 12 - ¿Cuenta con servicios básicos?	47
Tabla 13 - ¿Lugar en donde adquiere sus alimentos?	48
Tabla 14 - ¿Ha recibido información y educación sobre la alimentación adecuada para el niño?.....	49
Tabla 15 - ¿Qué tipo de alimentos consume el niño?	50
Tabla 16 – ¿Cuántas comidas consume al día?.....	51
Tabla 17 - Correlación entre los factores de riesgos y la desnutrición crónica.....	52

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 - Distribución de resultados según genero.....	37
Gráfico 2 - Distribución de la población según peso/edad.....	38
Gráfico 3 - Distribución de la población según talla/ edad.....	39
Gráfico 4 - Distribución de la población según IMC/Edad	40
Gráfico 7- Estado Civil.....	41
Gráfico 8 – Nivel de escolaridad.....	42
Gráfico 9 – Ingresos económicos	43
Gráfico 10 – Número de hijos en la familia	44
Gráfico 11 – Sector del cantón en el que viven	45
Gráfico 12 – Tipo de propiedad donde vive	46
Gráfico 13 – Servicios básicos	47
Gráfico 14 – Lugar donde adquiere alimentos.....	48
Gráfico 15 – Educación y alimentación en niños	49
Gráfico 16 – Tipo de alimentos que consumen	50
Gráfico 17 – Consumo de comidas al día.....	51

TITULO DEL ESTUDIO

FACTORES DE RIESGOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 1-5 AÑOS DE LA UNIDAD OPERATIVA DE SALUD “CENTRO URBANO VINCES”, LOS RÍOS, DICIEMBRE 2022-MAYO 2023

RESUMEN

A nivel mundial, uno de cada tres niños menores de cinco años no tiene un crecimiento adecuado porque sufren de una de las formas más conocidas de desnutrición, que abarcan sobrepeso, emaciación y retraso en el crecimiento. Por ello la investigación ha planteado como objetivo evaluar los factores de riesgos asociados a la desnutrición en niños de 1 – 5 años de edad de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos, diciembre 2022- mayo 2023. Su metodología es de carácter inductivo-deductivo, de carácter descriptivo, correlacional, de tipo cuantitativo. Su muestra correspondió a 60 niños de 1 a 5 años atendidos en el Centro Urbano de Vinces. Para la recopilación de datos se aplicó como técnica la encuesta con preguntas correspondientes a las variables de estudio. Los resultados de la investigación arrojaron que los niños presentan talla, peso e IMC, en valores normales, sin embargo, hubo niños con delgadez severa, obesidad y sobrepeso; entre los factores de riesgos destacó la escolaridad de las madres, ingresos económicos, estado civil, tipo de alimentación, número de hijos y el sector donde viven que predominó la zona rural. Se concluye que los factores de riesgos inciden en la desnutrición en los niños, con una correlación significativa alta ($p=0.798$). Se planteó una propuesta enfocada en la capacitación sobre alimentación saludable a las madres.

Palabras claves: Factores de riesgos, desnutrición infantil, estado nutricional, consumo alimenticio, índice de masa corporal, talla, peso, edad.

ABSTRACT

Globally, one in three children under five years of age is stunted because they suffer from one of the most well-known forms of malnutrition, including overweight, wasting and stunting. For this reason, the research has set the objective of evaluating the risk factors associated with malnutrition in children between 1 and 5 years of age of the "Centro Urbano Vinces" Health Operations Unit, Los Ríos province, December 2022- May 2023. Its methodology It is of an inductive-deductive nature, of a descriptive, correlational, and quantitative nature. His sample corresponded to 60 children from 1 to 5 years of age cared for in the Vinces Urban Center. For the data collection, the survey with questions corresponding to the study variables was applied as a technique. The results of the investigation showed that the children present height, weight and BMI, in normal values, however, there were children with severe thinness, obesity and overweight; Among the risk factors, the schooling of the mothers, economic income, marital status, type of diet, number of children and the sector where they live, which predominated in rural areas, stood out. It is concluded that risk factors affect malnutrition in children, with a high significant correlation ($p=0.798$). A proposal focused on training mothers on healthy eating was raised.

Keywords: Risk factors, child malnutrition, nutritional status, food consumption, body mass index, height, weight, age.

INTRODUCCION

En el mundo, cada tres niños con edades menores a los cinco años tienen un crecimiento inadecuado porque sufren de una de las formas más conocidas de desnutrición, que abarcan sobrepeso, emaciación y retraso en el crecimiento. Otros niños sufren de hambre oculta, es decir, de la falta de vitaminas y otros nutrientes esenciales para su correcto desarrollo. En el 2018, casi 200 millones de niños menores a cinco años presentaron deficiencia en su crecimiento y otros 340 millones fueron parte de los que sufrían hambre oculta. (UNICEF , 2022)

A ello, se añade que la globalización en su estado moldea las opciones de alimentos disponibles, considerando que en la actualidad el 77% de las ventas de alimentos son procesados, de la misma manera hay muchos lugares en donde muchos niños no consumen la cantidad de alimentos necesarios considerándose ahora la mala alimentación como un factor de riesgo de morbilidad. (pag.7)

De acuerdo a la Unicef España (2021) la desnutrición infantil se considera como la ingesta de alimentos en pocas cantidades, donde no se recibe una atención adecuada y se pueden generar enfermedades infecciosas. Muchos de estos resultados es el inaccessos a alimentos saludables, o no contar con atención sanitaria, y por las practicas deficientes de la alimentación y el cuidado.

En el cantón Vinces, dentro del sistema de salud, visualizado en el “Centro Urbano Vinces”, se ha podido evidenciar un alto índice de malnutrición en niños

entre los rango de edad de 1 a 5 años, y esto en parte tiene relación por el estilo de vida que los infantes tienen, varios factores inciden, uno de los principales es las condiciones de vida en las que se encuentran, los padres quienes son los principales representantes de los niños no llevan un orden de los alimentos que los niños consumen, a veces por condiciones económicas, por descuido o porque ya ellos manejan una forma de alimentación muy desorganizada. Por lo anteriormente mencionado esta investigación se centra en la evaluación de los factores de riesgos asociados a la desnutrición en niños de 1 a 5 años.

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1. Marco contextual

1.1.1. Contexto Internacional

De acuerdo a la Organización Mundial de Salud, alrededor de 5 millones de niños menores a cinco años provocan morbilidad y mortalidad por desnutrición. Las personas mueren por hambruna y es una situación difícil de evitar. Esta problemática causa distintos problemas de salud, unos más leves y otros más graves, provocando que afecten el desarrollo y crecimiento normal de los infantes. Estos mismos niños que sufren en algún momento desnutrición puede presentar secuelas toda su vida. (Campi, 2021)

La desnutrición está asociada a tres indicadores antropométricos que son utilizados regularmente, como el bajo peso para la edad, talla para la edad e indicador de masa corporal para la edad. En Sudamérica la disparidad en prevalencia de esta problemática se da en un 2,5% para Chile, Argentina y Jamaica, mientras que, en el otro extremo, Guatemala, Haití y Guyana más del 10% tienen esta condición. La mayoría de los países abarcan un 67% de desnutrición y un 10% de la población sufren por ello. (CEPAL, 2022)

Más de 178 millones de niños en el mundo presentan desnutrición crónica y esta ha ocasionado incluso la muerte. Según estimaciones dadas por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas, afirman que la insuficiencia de yodo o hierro, la

mala nutrición son factores incidentes de al menos el 20-25% de niños desnutridos. Por ello, el estado nutricional de estos niños actúa como un adecuado indicador de su bienestar. (Alvarez L. , 2018)

En el mundo la persona afectada por la carencia crónica de alimentos empezó a aumentar en 2014 (775 millones de personas a 777 en 2015) y ahora se estima que ha aumentado aún más, 815 millones en 2016. El estancamiento de la media mundial de la prevalencia de la subalimentación desde 2013 hasta 2015 es el resultado de la compensación de dos cambios a nivel regional. Por un lado, el aumento de la proporción de personas subalimentadas en África subsahariana y, por otro, su disminución constante en Asia durante el mismo período. Sin embargo, en 2016, la prevalencia de subalimentación aumentó en la mayor parte de las regiones excepto en África septentrional, América central y el Caribe, Asia meridional y Asia oriental. (Serra, 2018)

1.1.2. Contexto Nacional

En el Ecuador según datos de la UNICEF el 12% de los niños padecen de desnutrición global, presentando bajo peso en relación a su edad. Por otro lado, se conoce que la obesidad también constituye un grave problema a nivel global, en el mundo existen cerca de 41 millones de niños con sobrepeso y obesidad, patologías que a futuro acarrearán graves problemas de salud en la población adolescente y adulta como el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2, cardiopatías, coronariopatías y el desarrollo de cáncer, incrementando la morbilidad y la mortalidad de la población. (INEC, 2018)

En el país, la desnutrición infantil trae consigo una afectación al cuarto de la población menor de cinco años. Aunque la tendencia como en otras partes del mundo indica cierta disminución, la realidad es que en el Ecuador, su nivel está cercano al doble del promedio de Latinoamérica, al considerarse como nacionalidad de ingreso medio tiene un elevado índice de desnutrición infantil, y en un 45% la muerte de estos niños ha estado relacionada a esta problemática de salud pública. (Rivera, Malnutrición infantil en Ecuador, 2018)

El país ecuatoriano ha incentivado políticas de salud y nutrición, por medio de la implementación de programas enfocados en disminuir los problemas de la desnutrición. Sin embargo, aunque se aprecien cambios favorables, estos indicadores sujetos al mejoramiento de los niños no han dado resultados favorables sobre todo en la comunidad indígena de la sierra ecuatoriana, mostrando una tasa de desnutrición crónica en un 50%. (Cueva, 2021)

1.1.3. Contexto regional

En la región costa del Ecuador, se han podido observar también casos de desnutrición infantil en edades de 5 años, Santa Elena es una de las provincias que mantiene esta problemática, cada uno de tres niños menores de cinco años han sufrido de esto; uno de los factores predominantes han sido los niveles de pobreza que existen en algunas parroquias, llegando hasta el 99% de malnutrición. (Mella, 2021)

La prevalencia de desnutrición infantil en la región Costa se ubicaba en 19% en 2006 a 18% en 2014. Es decir, en este período la desnutrición se ha mantenido relativamente estable, sin mayores avances en su reducción. Santa Elena es una de las provincias del país con las prevalencias más altas de desnutrición infantil. La prevalencia de desnutrición, tomando en cuenta los tres cantones que componen la provincia, en el año 2006, previo a la provincialización, se ubicaba en 48% y llega a 41% en el año 2014. A pesar de esta reducción en el tiempo, todavía los indicadores de Santa Elena son superiores al doble de la región Costa y denotan una situación grave que afecta el desarrollo de los menores de cinco años. (Rivera, Perfil de desnutrición infantil , 2022)

1.1.4. Contexto local e institucional

En la Provincia de Los Ríos se ha evidenciado un alto índice de desnutrición en un 24,96%, datos dados por el ENSANUT, a eso se habían establecido metas para la reducción del porcentaje, de tal manera que sea posible mejorar el desarrollo de los niños y niñas. El Gobierno por su parte han creado campañas de promoción que incentiven la adecuada alimentación en la población infantil para minimizar los problemas de morbi-mortalidad por mal nutrición. (Ministerio de Inclusión Económica y Social , 2021)

1.2. Situación problemática

La desnutrición infantil es una enfermedad inespecífica, sistémica y con consecuencias irreversibles, esto se debe a múltiples factores entre ellos una alimentación inapropiada, el desconocimiento de una correcta alimentación, mala absorción de nutrientes, pero el factor más influyente es el bajo recurso económico. Los problemas de desnutrición infantil, se dan por una serie de factores, uno de ellos es el bajo nivel de ingresos de las familias, por lo que siempre preparan comidas no nutritivas para los niños, también está, el bajo nivel educativo parental -en especial de la madre-, y la desarticulación de las redes de apoyo de los más pobres, como consecuencia de procesos migratorios y conflictos sociales. (Herrera, 2022)

En la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, se han podido evidenciar problemáticas de desnutrición en los niños, lo que ha provocado preocupación para el personal médico que se encarga de tratar estas situaciones, se ha evidenciado un índice considerable de niños que presentan bajo peso,

cuando asisten a consultas médicas, y esto puede ser considerado por diferentes factores, como el nivel económico de las familias, los niños que son atendidos pertenecen a zonas rurales donde es más complicado el acceso a medicación o productos alimenticios que favorezcan su desarrollo, y también hábitos alimenticios que vienen desde los hogares, por ello es relevante que se reconozcan con claridad las causas que intervienen en la desnutrición infantil de los niños menores a 5 años en el cantón Vinces.

1.3. Planteamiento del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores de riesgos asociados a la desnutrición en niños de 1 – 5 años de edad de la Unidad Operativa de Salud “¿Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos, diciembre 2022- mayo 2023?

1.3.2. Problemas derivados

- ¿Cuáles son los factores de riesgos que se asocian a la desnutrición en niños de 1 a 5 años?
- ¿Cuál es el estado nutricional de los niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud Centro Urbano Vinces?
- ¿Cuál es el nivel de relación que tienen los factores de riesgo en la desnutrición infantil de los niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud Centro Urbano Vinces?

1.4. Delimitación de la investigación

Campo: Salud

Área: Nutrición y Salud

Aspectos: Factores de riesgo y desnutrición infantil

Espacial: Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, cantón
Vinces

Temporal: Diciembre 2022- Marzo 2023

Unidad de observación: Niños de 1 a 5 años

1.5 Justificación

La sociedad se estructura de una manera en la que los individuos encuentren distintas posiciones sociales que pueden imponer un orden jerárquico, que impacta la salud y por consiguiente el estado nutricional; en ese sentido, las condiciones de vida de muchas personas tienen relación con su situación financiera principalmente y con el lugar en donde habitan, y ello principalmente muestra afectaciones para los menores del grupo familiar.

Al incorporar este enfoque en la nutrición de los niños de 1 a 5 años, hace una identificación de la interrelación de dichas circunstancias en la presencia de alteraciones nutricionales, donde destacan el tipo de alimentación que ellos manejan como aquellos determinantes tanto individuales como el comportamiento de los consumidores, influenciados por las condiciones socioeconómicas de las familias y su entorno.

Este trabajo de investigación permitirá reconocer los factores de riesgo que se asocian a la desnutrición de niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vincés”; misma información que servirá como fuente informativa para futuras investigaciones. La malnutrición debe ser identificada por medio de los factores que actúan en las alteraciones de estas condiciones de nutrición.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Evaluar los factores de riesgos asociados a la desnutrición en niños de 1 – 5 años de edad de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos, diciembre 2022- mayo 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar los factores de riesgo asociados en la desnutrición en niños de 1 a 5 años.
- Evaluar el estado nutricional de los niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”.
- Relacionar los factores de riesgo en la desnutrición infantil de los niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”.

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Marco teórico

2.1.1. Marco conceptual

Desnutrición infantil

La desnutrición es la ingesta de pocos alimentos, esto disminuye la talla según su edad, esto se hace por falta de carbohidratos, vitaminas, proteínas, minerales y falta de una buena atención. (Franco, 2018)

La desnutrición es la patología que a nivel mundial incide mayormente y su erradicación aumentaría de manera significativa la esperanza de vida de la población afecta. Sin embargo, existe una carencia importante en el conocimiento epidemiológico de la enfermedad y de su impacto en la carga global a nivel mundial. El problema conceptual de la epidemiología de la desnutrición se debe no sólo a la falta de consenso sobre sus factores determinantes o causales, sino también a las limitaciones en la técnica que estudia su distribución y morbilidad.

Esta enfermedad se genera por la dieta inapropiada ya sea hipo proteico o hipo calórico. O también se genera por la inadecuada absorción de nutrientes, un ejemplo es en la anorexia. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.

La desnutrición no sólo va a afectar a la supervivencia infantil, también a las primeras etapas de vida como consecuencia de este inicio patológico. Este estado nutricional puede conducir a un deterioro permanente con un riesgo incrementado de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta y un retraso en el desarrollo cognitivo; acompañado de una disminución del bienestar social y de la productividad económica con consecuencias incluso sobre las generaciones futuras de la que hay suficiente evidencia.

Las madres que padecen DC durante la primera infancia van a contar con un riesgo incrementado de tener hijos con un bajo peso al nacimiento lo que a su vez se traduce en un aumento de la probabilidad de presentar

Según la UNICEF para la Infancia, las razones de la desnutrición son:

- Razones inmediatas; ingesta de alimentos errónea, atención inapropiada, aparición de patologías, aporte inadecuado nutriente.
- Razones subyacentes; inaccesibilidad a los alimentos y a la atención sanitaria, el déficit de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las rutinas inadecuadas del cuidado e ingesta de alimentos.
- Razones primordiales; componentes sociales, económicas y políticos son los principales componentes que conlleva a la pobreza, diferencia y la ausencia de enseñanza de las madres.

Para detectar la malnutrición infantil, es importante identificar el estado de nutrición y saber evaluarlo. Así, se entiende por estado nutricional a la situación en

la que se encuentra un niño en relación con la ingesta y las adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de los nutrientes. Su evaluación consiste en la medición de indicadores alimentarios y nutricionales relacionados con el estado de salud, con el fin de identificar la causa, la naturaleza y la extensión de las alteraciones del estado nutricional. Es esencial, tanto para prevenir como detectar la enfermedad, identificar las desviaciones de los patrones normales.

Tipos de Desnutrición Infantil

Con la técnica para detectar es por medio de la observación de forma directa, para detectar a los chicos con bajo peso, bajo talla y conociendo la edad del infante. La desnutrición se identifica: (Hidalgo, 2022)

- **Desnutrición Crónica:** Se observa al infante con déficit de desarrollo en el infante. Se calcula la elevación del infante y coteja con la edad y la curva de los patrones de aumento infantil. Esto se da a la carencia de aumento por falta de nutrientes fundamentales en la ingesta de alimentos.
- **Desnutrición aguda moderada:** Se observa en la mala nutrición, el peso de los chicos es menor para su elevación. Para detectar es por medio de la medición del perímetro del brazo, el resultado puede estar por abajo del estándar fijado. Si se actúa rápidamente tenemos la posibilidad de prevenir complicaciones en el infante.

- **Desnutrición aguda grave o severa:** Este tipo es el más severo, observa el peso del infante es mucho menor de los modelos que perjudican a la salud del infante. No obstante, acrecienta el número de portabilidad.

Consecuencia de la Desnutrición Infantil

Las secuelas la desnutrición es el retardo en el aumento y psicomotor del infante trayendo déficit de atención en la edad estudiantil, causando efecto a futuro. (Valdez, 2022)

Obesidad y sobrepeso

Obesidad: La obesidad es una patología grave, debido a que está por arriba del peso normal para su edad y estatura. Esta patología se identifica por la acumulación anormal de grasa en el cuerpo humano esto afecta la vida del infante. Aumentando en el peso y estar arriba del tamaño fundada por la organización mundial de la salud. (Fund, 2017)

Sobrepeso: El sobrepeso es la condición premórbida de la obesidad, se dispone el aumento de peso del cuerpo aumentándose más 2 curvaturas establecidas por la organización mundial de la salud. (Fund, 2017)

Estado nutricional

Se considera como el efecto de análisis en cuestiones de consumo de energía y medio de necesidades alimentaria y otros nutrientes necesarios, y el resultado de una proporción de determinantes en un lugar dado representado por componentes físicos, de los genes, biológicos, culturales, psico socioeconómicos y del medio ambiente. Son 3 motivos básicos de los inconvenientes nutricionales: (Alvarez J. , 2017)

Alimentos: un confort nutricional se fundamenta en el contenido de los nutrientes que se consumen al ingreso que se tiene a ello, se establece en diferentes componentes como la edad, sexo, masa del cuerpo, actividad física, incremento y eficiencia de la implementación de los nutrientes, la disponibilidad estable de alimentos a escala nacional, regional y de hogar, la entrada a los alimentos, el consumo y la implementación biológica.

Salud: El desarrollo perjudica el control de acceso, las restricciones de tiempo, los hábitos alimentarios y los conocimientos nutricionales para que la entrada de alimentos al organismo sano y eludir complicaciones en la salud.

Cuidados: capacidad del núcleo familiar y de la sociedad para proteger de las personas vulnerables o conceder atención, ayuda, tiempo y conocimientos en la práctica para cumplir con lo que necesiten estas personas.

Clasificación de Alimentos según su Estructura

Macronutrientes

Los macronutrientes optan de ofrecer energía al organismo la cual es prioridad para funcionalidades fundamentales en el cuerpo humano de esta forma poder mantener un óptimo funcionamiento del organismo. (Sanchez, 2018)

Se identifica por medio de:

- **Glúcidos:** aportan energía al organismo. Pudimos encontrar: leguminosas, cereales y tubérculos.
- **Proteicos:** establecen la manera de dirigir todos los procesos vitales. La funcionalidad posibilita a las células conservar su totalidad defenderse máxime extremo, repara mal, mantener el control de y regular funcionalidades, etcétera.
- **Lípidos:** constituye en la energía reservada que se usa tardíamente o se difiere al organismo.

Micronutrientes

Tiene el fin de conservar común el desempeño, incremento y desarrollo de nuestro organismo, dichos se identifican por: (Osorio, 2017)

- Vitaminas: son sustancias reguladoras, ellas trabajan como coenzimas en el proceso metabólico de nuestro cuerpo humano. Se califica por: vitaminas hidrosolubles y liposolubles.
- Oligoelementos: son sustancias de procedencia mineral, viene a intervenir en funcionalidades metabólicas del organismo.
- Agua: componente esencial para el ser vivo.

Clasificación del estado nutricional

Si se considera que el peso y la talla son variables continuas, el límite que existe entre normal y patológico resulta una cuestión de probabilidad. En consecuencia, cualquier punto de corte que se utilice indica la probabilidad, de ser normal o patológico respecto a una población de referencia.

Curvas: Los datos antropométricos se pueden expresar en curvas de crecimiento lineal o de velocidad. Las primeras resultan de relacionar la edad del paciente con el valor absoluto de la medición expresado en la unidad de medida correspondiente como por ejemplo las curvas de peso/edad, talla/edad, perímetro cefálico/edad y pliegue tricipital/edad. En cambio, en las de velocidad de crecimiento lo que se relaciona es la edad con el incremento de peso o talla entre dos mediciones.

Patrones de crecimiento infantil

Según UNICEF, desarrollo las curvas de crecimiento, esta pasa a ser una interacción primordial para instaurar cómo se maneja el aumento de los menores con lactación materna, desde el primer año hasta los 6 años. Mediante la indagación que se hizo internacionalmente, se establece estándares usuales que sirven para descubrir y eludir enigmas graves en el aumento (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los menores de edad. (Ortiz, 2015)

Los recientes patrones de aumento de la Organización Mundial de la Salud, se desiguala de otros patrones de interacción que existe, por ser la primera ocasión tiene los datos de mediciones reales, este sugiere la forma en que debería desarrollarse el infante. Esta averiguación se hizo con los menores de diversos conjuntos étnicos, culturales y de los genes, se observa que no hay diferencia en el aumento, este jefe no solo sirve como relación para hacer comparación mundial, sino además se puede manejar como herramienta en territorios locales. (Ortiz, 2015)

Categorización del estado nutricional según ministerio de salud

Se establece al punto de corte de equidad para las curvas antropométricas en Desviación Estándar (DE) se establece la normalidad en +2DS al -2DS. (Cabañas, 2018)

La categorización nutricional de los indicadores antropométricos es:

- Bajo peso o desnutrición universal: Se observa por el indicador P/T cuando el punto está situado por abajo de -2DS. Desnutrición aguda: se identifica por medio del indicador P/T una vez que el punto está por abajo de -2 DS.
- Talla baja o desnutrición crónica: se consigue por el indicador T/E cuando el punto está situado por abajo de -2 DS.
- Sobrepeso: se siente por el indicador P/E una vez que el punto está por arriba de +2 DS.
- Obesidad: se establece por el indicador P/T una vez que el punto está por arriba de +3 DS.

Antropometría en la evaluación nutricional

Según Batrouni L., la valoración nutricional son indicadores antropométricos, es un miembro de mucho costo para dar una mejor atención de salud a la comunidad. (Malina, 2016)

La antropometría

Es el método que se toma en medir los cambios de las magnitudes físicas y en la estructuración completa del organismo. El peso y la talla son los indicadores que más se utilizan y son fáciles de hacer así sea en grupo o personal, que

disponen para encontrar precozmente a chicos con una anomalía en el incremento y brindarle seguimiento, atención y tratamiento conveniente. (Malina, 2016)

- Talla: apoya a reconocer a chicos o chicas con baja talla a efecto de una contribución bastante escasa de nutrientes o patologías cíclico y/o violencia.
- Peso: se trata en el tamaño de la masa del cuerpo en cantidad, de un cuerpo humano calculado y es expresado en gramos o kg.

Indicadores de Crecimiento

Peso para la talla (P/T): Este indicador nos aporta el peso físico relacionadas al aumento alcanzado en longitud. Valora si el peso es correcto a la talla o si hay presencia de obesidad, desnutrición aguda o severa. En su mayoría los individuos se sugieren que la existencia de obesidad, va de acuerdo al peso del cuerpo. (Rabat, 2022).

Peso para la edad (P/E): Este indicador nos crea el peso del cuerpo respectivo a la edad del niño en un día definido. A la vez nos accede a evaluar si el menor este en el peso correcto o inadecuado. (Rabat, 2022).

Talla para la edad (T/E): Este indicador nos accede a reconocer el aumento basado entre la talla y la edad del infante. Igualmente, ayuda a contar con a los

niños con talla alta, con retraso en el incremento (bajo talla) a la vez nos apoya a la valoración de la desnutrición crónica a consecuencia de una mala ingesta de alimentos en nutrientes o consecuencias en enfermedades. (Rabat, 2022).

Técnica de Medidas Antropométricas

Técnica de medición de peso en niños o niñas menores de 24 meses (Cdp, 2020)

Equipo: báscula calibrada en kilos con graduación cada 10 gramos.

Para hacer la evaluación del peso tienen que participar 2 personas, como apoyo de la mamá o papá, el personal de salud es quien ejecuta las medidas correspondientes.

Procedimiento:

- Situación la báscula en una área plana y firme • Cubrir la báscula con una toalla (pesado previamente)
- Poner la báscula en cero previo a cada pesada.
- El infante o niña tiene que llevar la menor ropa que sea viable.
- Poner al infante o niña en la báscula previa preparación, según edad sentado o acostado y dejar que la báscula se equilibre.
- El personal de salud anotara el peso obtenido y dejara nuevamente la báscula en cero.

Técnica de medición de peso en niña o niño mayor de 24 meses.

Equipo: Báscula parado con graduación por cada 100 gramos.

Procedimiento:

- Poner la báscula en un área plana, firme y fija para asegurar la estabilidad.
- Equilibrar la báscula en cero.
- Pedir a la madre o apoderado que deje al infante o niña con la menor ropa posible.
- Sobre el brazo primordial, mueva la pesa hasta descubrir en equilibrio.
- Registrar el peso obtenido y dejar la báscula en cero

Técnica de medición de talla en niña o niño menor de 24 meses

Equipo: infantometro de base ancha y de material consistente y un tope móvil.

Para la medición de la talla se requieren 2 personas un personal de salud encargado de hacer el método con la ayuda de la mamá o apoderado.

Procedimiento:

- La postura de la medición es de manera horizontal. • Localizar el infantometro en una área plana y estable.

- Se sitúa al menor sin complementos, gorros, moños ni zapatos, con la cabeza hacia el tope fijo y los pies hacia el tope móvil.
- El ayudante sitúa con suavidad la cabeza hacia la parte preeminente del infantometro.
- El personal de salud que mide se ubica a un lado con una cinta métrica, sujeta los tobillos y con el codo presiona delicadamente las rodillas para evitar la flexión.
- Acerca el tope móvil hacia la planta del pie, llevando a cabo presión constante.
- Leer la medida sobre la cinta métrica y anotar

Técnica de medición de talla en niña o niño más grande de 24 meses

Equipo: tallímetro parado de madera

Procedimiento:

- Poner el tallímetro sobre un área nivelada, pegada a una pared lisa.
- El infante tiene que estar sin zapatos y sin complementos en la cabeza.
- Localizar al menor sobre la base del tallímetro con los hombros y espalda recta apoyada contra la tabla.
- El ayudante tiene que observar que el menor este con los tales pegados contra la tabla.
- Situar la cabeza de la niña con la mano izquierda sobre la barbilla.

- Descargar el tope móvil del tallímetro y que toque la cabeza.
- Leer el número por abajo del tope

Determinantes de la desnutrición

Los principales factores influyente en la desnutrición de niños son: falta de alimentación, dada por posible falta de ingresos económico en la debido al desempleo, subempleo, desplazamiento, madres cabeza de familia, familias numerosas, abandono y pobreza; analfabetismo nutricional; maltrato; escasos nutrientes y energías: relacionado con la dieta que incluye alimentos inadecuados para la edad y necesidades del niño. (Fernandez, 2019)

La desnutrición, sobre todo en la etapa infantil obstaculiza el desarrollo del potencial que poseen. Una publicación de UNICEF de 2006, expresa que anualmente nacen más de 20 millones de niños con estadísticas de peso menor a 5.5 lb, equivalente al 17% de los nacimientos del mundo en desarrollo, esta tasa duplica el valor que tienen países industrializados, que es un 7%. (pag.25)

Factores maternos

Los factores sociodemográficos maternos asociados con el estado nutricional del niño dependen del contexto, siendo los más significativos la edad materna en el momento del nacimiento, el estado civil, el nivel de formación y ocupación y su estado nutricional.

Edad de la madre: La asociación de la edad materna con la DC es culturalmente dependiente del apoyo familiar recibido en el cuidado de los hijos. Por lo general, un parto a una edad inferior a 24 años se asocia significativamente con un aumento del riesgo de DC que asciende al 30-40% entre las más jóvenes, en las que podrían influir factores biológicos, sociales y de tipo conductual.

Educación materna y alfabetización: Se ha puesto de manifiesto que la alfabetización materna tiene un efecto más profundo sobre la nutrición que la educación formal. En varios países se ha observado que la educación materna representa un factor protector frente a todos los indicadores de desnutrición en niños, con una atenuación mínima por factores de confusión.

Ocupación de la madre: El empleo formal se correlaciona positivamente, al ponerlas en una mejor posición en la toma de decisiones sobre las prácticas de alimentación en el hogar, pero si implica un trabajo físico duro puede tener efectos negativos al limitar los esfuerzos de la madre para proporcionar prácticas de cuidado apropiadas.

Estado civil de la madre: En la evaluación del estado civil materno depende la estructura familiar: nuclear, patrimoniales, matrilineales, monógamas, polígamas e incluso algún caso muy excepcional de familias donde una mujer puede tener varios maridos.

Factores medio ambientales

En valores, la cantidad más alta de desnutrición y mortalidad infantil es dada en países que la agricultura se ve afectada por desastres naturales. También, el hogar de los niños desnutridos carece de elementos indispensables para el desarrollo adecuado como falta de servicios básicos, ambientes propensos a provocar enfermedades infecciosas y demás. (pag.25)

Factores sociales y económicos

Este hecho se ve ligado altamente a la pobreza. No obstante, estas presentan características específicas, que no hace referencia a un único fenómeno. El bajo nivel de ingresos que limita el acceso a los alimentos en cantidad o calidad necesaria o en ambas. No contar con el acceso a ciudades de manera fácil limita la capacidad de adquirir otros recursos. Estos cultivos tradicionales por los comerciales aumentan la vulnerabilidad nutricional y reducen el acceso a alimentos en tiempo de caída de precios o crisis económicas. (pag.25)

Situación socioeconómica: Los determinantes socioeconómicos principales que influyen en el estado nutricional materno-infantil son el acceso a suministros de alimentos nutritivos adecuados, los servicios de salud, las instalaciones de saneamiento mejoradas y fuentes de agua, junto con un ambiente propicio para vivir.

Lugar de residencia: Una zona urbana está caracterizada por uno o varios de los siguientes elementos: los criterios administrativos o fronteras políticas, la

densidad demográfica, la función económica y presencia de especificidades urbanas. La zona rural engloba el conjunto de la población, del territorio y de otros recursos del campo, es decir, las zonas situadas a las afueras de los grandes centros urbanos

Factores biológicos

Un deficiente estado nutricional materno, como resultado de una inadecuada nutrición, eleva el riesgo a bajo peso al nacer o desnutrición intrauterina. La falta o insuficiencia de lactancia materna exclusiva (seis meses), llevan a que el niño o niña ingieran alimentos que no complementen su nutrición y sin suficiente control de higiene. (pag.26)

El sexo del niño: La situación predominante de desventaja de los varones podría explicarse por el condicionamiento biológico al tener una mayor morbilidad en comparación con las niñas, y además verse influenciada en determinados contextos africanos subsaharianos por la visión de la mujer como una inversión con alto valor en el trabajo agrícola.

Peso al nacer del niño: el bajo peso al nacer tiene mucha relación con el estado en el que el niño presenta en su nacimiento, los niños con bajo peso al nacer tienden muchas veces en sufrir enfermedades de desnutrición crónica.

Nacimiento y acceso a los servicios de salud: El nacimiento en centros sanitarios se ha asociado con mejores resultados del crecimiento infantil que puede

verse reflejado en los tres indicadores antropométricos. Los niños nacidos fuera de establecimientos sanitarios, tuvieron un 36% más de posibilidades de presentar una desnutrición crónica.

2.1.2. Antecedentes investigativos

Córdova (2019) en su investigación desarrollada en la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, relacionada con la desnutrición en menores de cinco años y sus factores asociados, llevada a cabo en los Centros del Buen Vivir, parroquia San Francisco, en el Cantón Cotacachi, provincia de Imbabura, Ecuador. El objetivo principal del estudio fue determinar los factores que influyen en la desnutrición de niños menores de cinco años. Entre los factores de mayor trascendencia encontró que los factores más influyentes en la desnutrición de los niños menores de cinco años son: el tipo de familia y el nivel de ingresos económicos del hogar.

Armijos (2018) en la investigación relacionada con la desnutrición infantil y los factores influyentes, desarrollada en la Parroquia Tarqui. El objetivo general pretende determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil. Entre los resultados de mayor trascendencia se encontró que: “los factores que influyen en la desnutrición infantil están relacionados con el estilo de vida, la limitada situación socioeconómica de los hogares y las limitaciones en el consumo de dietas saludables y nutritivas”.

Reyes (2018) en la investigación realizada en relación a los factores asociados a la desnutrición crónica en los menores de edad, desarrollada en el Hospital General de Huánuco, tiene como objetivo principal, determinar los factores que se asocian a la desnutrición crónica de los menores de edad y, entre los resultados de mayor trascendencia para el presente estudio encontró que los factores básicos relacionados al grado de instrucción de los padres, así como el factor residencia, los servicios básicos de agua y desagüe, tipo de vivienda, entre otros factores inmediatos como el peso al nacer y el tiempo de lactancia.

Acuña (2020) en su tesis relacionada con las condiciones de vida de los infantes menores de cinco años y el estado nutricional, desarrollada el asentamiento humano Simaq Huasi, Tinguíña, Ica; estudio que tuvo como objetivo principal, identificar el estado nutricional y las condiciones de vida de los infantes menores de cinco años de dicho lugar; entre los resultados más importantes encontró que: las inadecuadas condiciones de vida, el mal estado nutricional y la situación económica de la familia, son condiciones más que suficientes para que la desnutrición se agudice en los menores de cinco años; por lo tanto, son factores de riesgo que determinan la existencia de la desnutrición.

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

Hi: Los factores de riesgos tanto socioeconómicos, ambientales y biológicos se asocian a la desnutrición en niños de 1 – 5 años de edad de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos, diciembre 2022- mayo 2023.

2.3. Variables

2.3.1. Variable independiente

Factores de riesgo.

2.3.2. Variable dependiente

Desnutrición.

2.3.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Técnica de medición
Variable independiente: Factores de riesgo	Son todos los aspectos que intervienen para que se presente la desnutrición en menores de cinco años.	Socioeconómicos	Trabajo Ingresos económicos Asistencia a controles Consistencia, cantidad y frecuencia de alimentos	Encuesta a madres
		Ambientales	Servicio de agua potable Tipo de consumo de agua Servicios de desagüe	
		Biológicos	Antecedentes maternos Consumo de proteínas, vitaminas, carbohidratos y grasas	
Variable dependiente: Desnutrición en niños de 1 a 5 años	Es la ingesta de pocos alimentos, esto disminuye la talla según su edad, esto se hace por falta de carbohidratos, vitaminas, proteínas, minerales y falta de una buena atención	Peso	Obesidad (sobre percentil +3) Sobrepeso (entre percentil +2 y +3) Normal (entre percentil -1 y +1) Emaciado (entre percentil -1 y -2)	Historia clínica del paciente
Talla	Talla adecuada Talla normal Talla baja Talla muy baja			
IMC	Menor a 3, delgadez severa -2 a -3, delgadez +1 a -2, normal +1 a +2, sobrepeso +2, obesidad			

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

El método de la investigación es de carácter inductivo – deductivo, el primero porque se recopilará información necesaria para sus resultados sin que esta sea alterada o modificada; el segundo método porque a través de la recopilación se deducirá mediante un análisis los factores de riesgos que se asocian a la desnutrición infantil en niños de 1 a 5 años atendidos en Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”.

3.2. Modalidad de investigación

Para la investigación se empleó una modalidad descriptiva, correlacional, observacional, explicativa, aplicativa y analítica misma que fue trabajada con los padres de los niños atendidos en el Centro de Salud, perteneciente al cantón Vinces, para así poner en evidencia el propósito de reconocer los factores de riesgo que se asocian a la desnutrición infantil en los niños de 1 a 5 años de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”.

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo cuantitativa porque se pretende realizar un análisis estadísticos de la información recopilada mediante la toma de medidas

antropométricas como el peso y la talla de los niños, donde se pretende diagnosticar el estado nutricional de cada uno, además de ello, se pretende plasmar de forma numérica los resultados de la encuesta que se aplique a las madres de los menores para reconocer los posibles factores de riesgos que han sido incidente en la desnutrición infantil de los niños de 1 a 5 años, atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano de Vinces”.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de información

3.4.1. Técnicas

Encuesta: para obtener datos sobre los factores de riesgo asociados a la desnutrición, dirigida a los padres.

Tomas de medidas antropométricas: específicamente el peso y la talla de los niños atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”.

3.4.2. Instrumento

Cuestionario: dos cuestionarios, uno para detallar las condiciones de vida de los padres, y otro para determinar los alimentos y la frecuencia con la que los consumen.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población corresponde a 60 niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano de Vinces”, Los Ríos.

3.5.2. Muestra

Para la muestra se optó por medio de una formula probabilística seleccionar a 60 niños que comprendan la edad de 1 a 5 años y que han sido atendidos en el centro de salud.

$$n = \frac{p * q * N * z^2}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

Datos.

N= 60

E= 5%= 0,05

Z= 95%= 1,96

P= 50% = 0,5

Q= 50% = 0,5

$$n = \frac{0,5 * 0,5 * 69 * 3,8416}{0,0025(69) + 3,8416 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = 60$$

3.6 Cronograma

N°	ACTIVIDAD SEM	NOV				DIC				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					■																			
2	Aprobación de tema							■																	
3	Recopilación de la información								■																
4	Desarrollo del capítulo I									■															
5	Desarrollo del capítulo II										■														
6	Desarrollo del capítulo III											■													
7	Elaboración de las encuestas												■												
8	Aplicación de las encuestas													■											
9	Tamización de la información														■										
10	Desarrollo del capítulo IV															■									
11	Elaboración de las conclusiones																■								
12	Presentación de la tesis																	■							
13	Sustentación de la previa																								
14	Sustentación																							■	

3.7. Recursos

3.7.1. Recursos humanos

Tabla 1 - Recursos humanos

Integrantes	Nombres
Investigadores	Lidia Nicole Chávez Guapulema Víctor Alfonso Suárez Coello
Asesor de proyecto de investigación	

Elaborado por Chávez & Suárez

3.7.2. Recursos administrativos

Detalles	Inversión
Reuniones de tesis	0
Internet	40
Primer borrador	25
Fotocopia final	30
Fotografías	10
Impresiones	35
Material de escritorio	10
Alimentación	20
Movilización y transporte	30
Total	190

Elaborado por Chávez & Suárez

3.8. Plan de tabulación y análisis

3.8.1. Base de datos

Como base de datos se utilizó la aplicación de Excel, para la recopilación de datos obtenidos por los instrumentos aplicados a la muestra en los niños y madres atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”.

3.8.2. Procesamiento y análisis de datos

1. Se ejecutó la evaluación nutricional por medio de las medidas antropométricas, talla, peso e IMC.
2. Se evaluó los factores de riesgos.
3. Se realizó la recolección de datos y tabulación por medio de Microsoft Excel. luego se elaboró un análisis de cada resultado obtenido.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

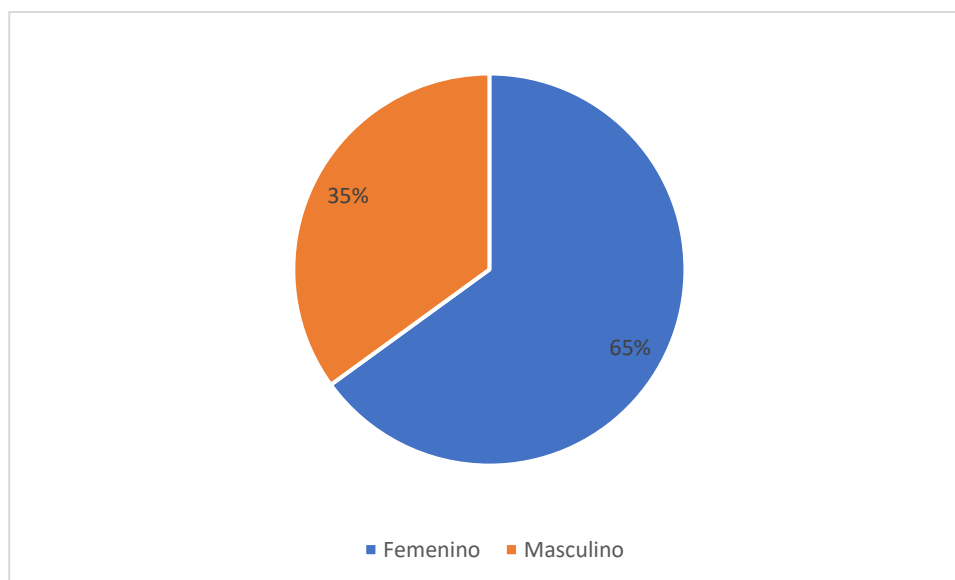
Evaluación del estado nutricional en niños 1-5 años de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, Los Ríos.

Tabla 2 - Distribución de resultados según genero

Genero	Población	Porcentaje
Femenino	35	65%
Masculino	25	35%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 1 - Distribución de resultados según genero



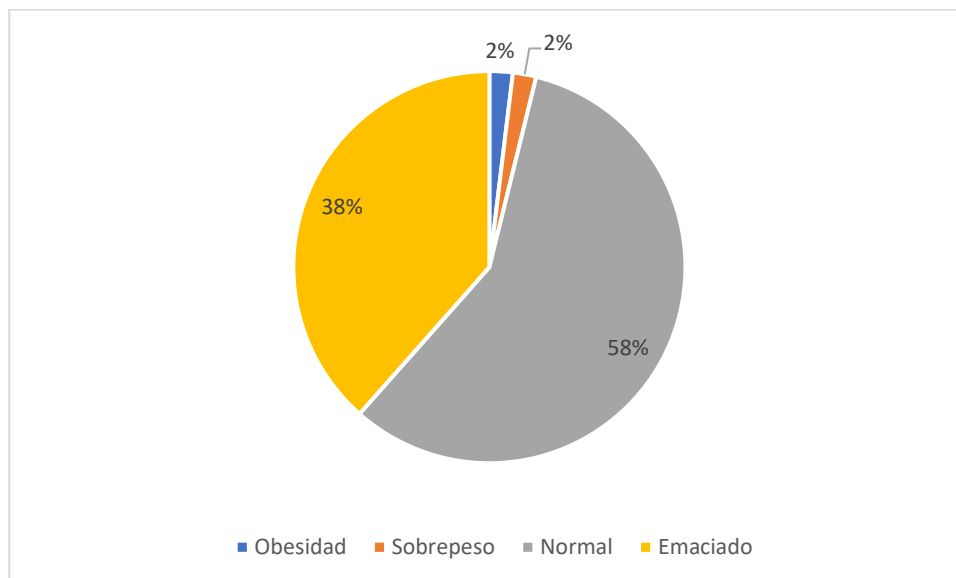
Interpretación: según la tabla 2 se observa que el 65% es género femenino que corresponde al número de 35 niñas y el 35% son género masculino que comprende a 25 niños.

Tabla 3 - Distribución de la población según peso/edad

Nivel	Población	Porcentaje
Obesidad	1	2%
Sobrepeso	1	2%
Normal	45	58%
Emaciado	13	38%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 2 - Distribución de la población según peso/edad



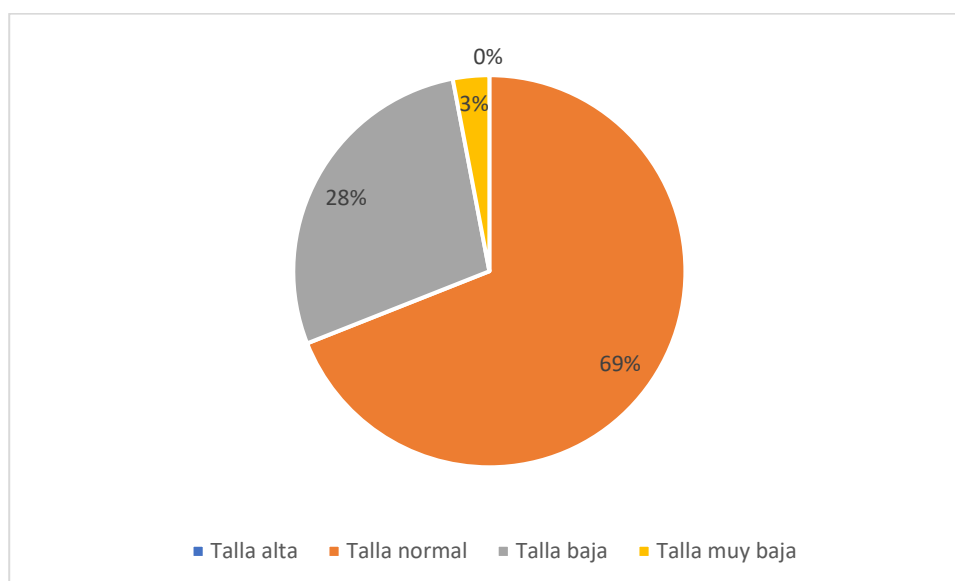
Interpretación: según la tabla 3 que muestra la distribución de la población según peso/edad, se tiene que el 58% de los niños presentan un peso normal, un 38% están emaciado, es decir, tienen un bajo peso severo, un 2% muestran sobrepeso y obesidad.

Tabla 4 - Distribución de la población según talla/ edad

Nivel	Población	Porcentaje
Talla alta	0	0%
Talla normal	40	69%
Talla baja	15	28%
Talla muy baja	5	3%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 3 - Distribución de la población según talla/ edad



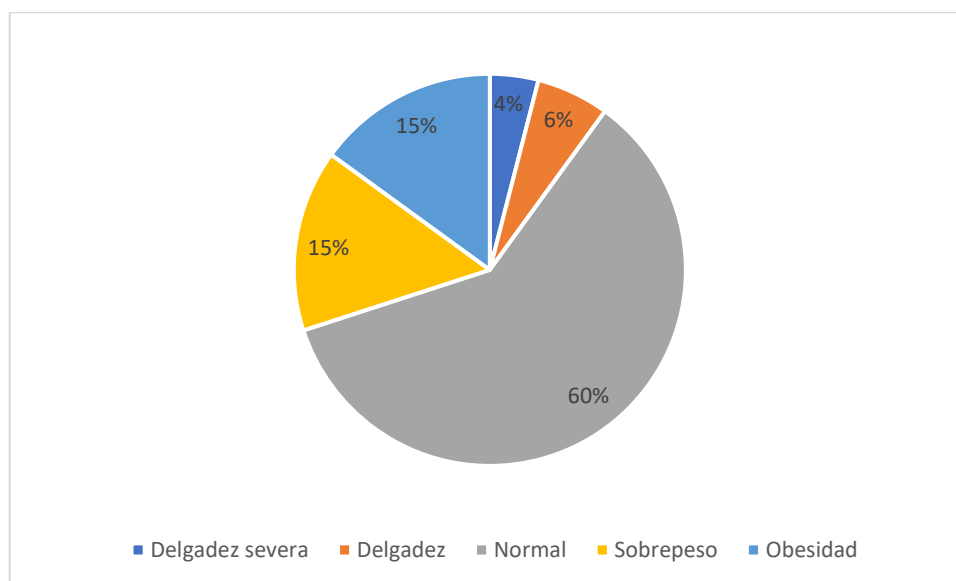
Interpretación: la tabla 4 donde se muestra la distribución de la población según talla/ edad refleja que el 69% de los niños mantienen una talla normal en relación a su edad, un 28% son de talla baja, un 3% tienen una talla muy baja.

Tabla 5 - Distribución de la población según IMC/Edad

Nivel	Población	Porcentaje
Delgadez severa	2	4%
Delgadez	7	6%
Normal	31	60%
Sobrepeso	10	15%
Obesidad	10	15%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 4 - Distribución de la población según IMC/Edad



Interpretación: la tabla 5 indica según la distribución de población según IMC/Edad se reconoce que un 60% de los niños presentan un IMC normal en relación a su edad, el 15% muestran obesidad y sobrepeso, el 6% delgadez y el 4% delgadez severa.

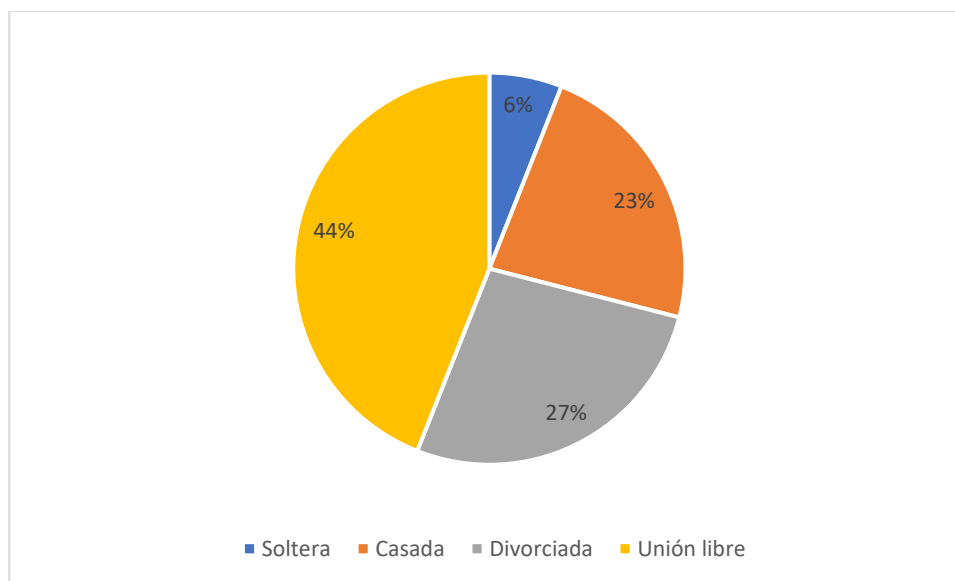
Evaluación de los factores de riesgos asociados a la desnutrición en niños de 1 a 5 años.

Tabla 6 – Estado civil

Nivel	Población	Porcentaje
Soltera	2	6%
Casada	12	23%
Divorciada	22	27%
Unión libre	24	44%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez \$ Suárez

Gráfico 5- Estado Civil



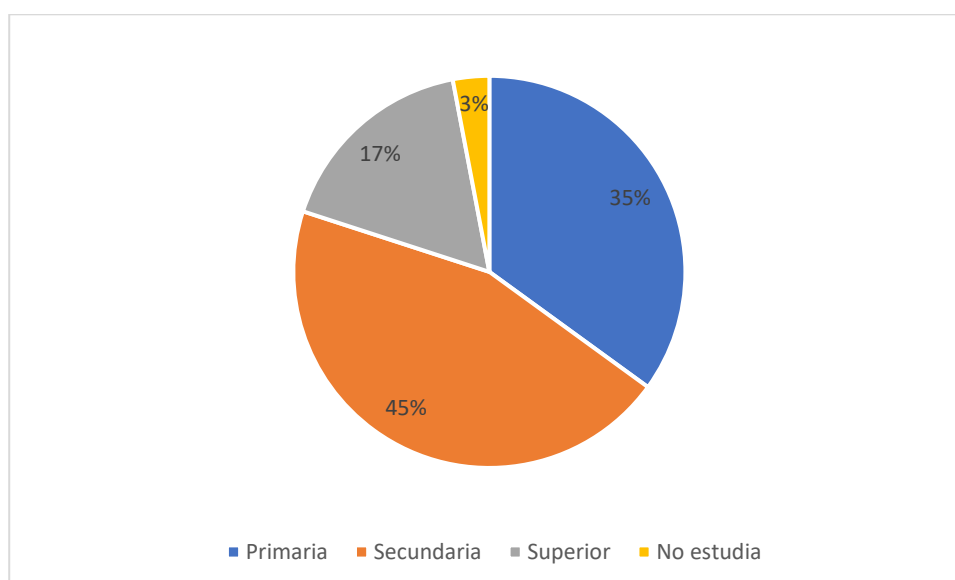
Interpretación: la tabla 8 indica que el 44% de las madres de los niños evaluados son de estado civil de unión libre, el 27% son divorciadas, el 23% son casadas y un 6% son solteras.

Tabla 7 – Nivel de escolaridad

Nivel	Población	Porcentaje
Primaria	18	35%
Secundaria	35	45%
Superior	6	17%
No estudia	1	3%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 6 – Nivel de escolaridad



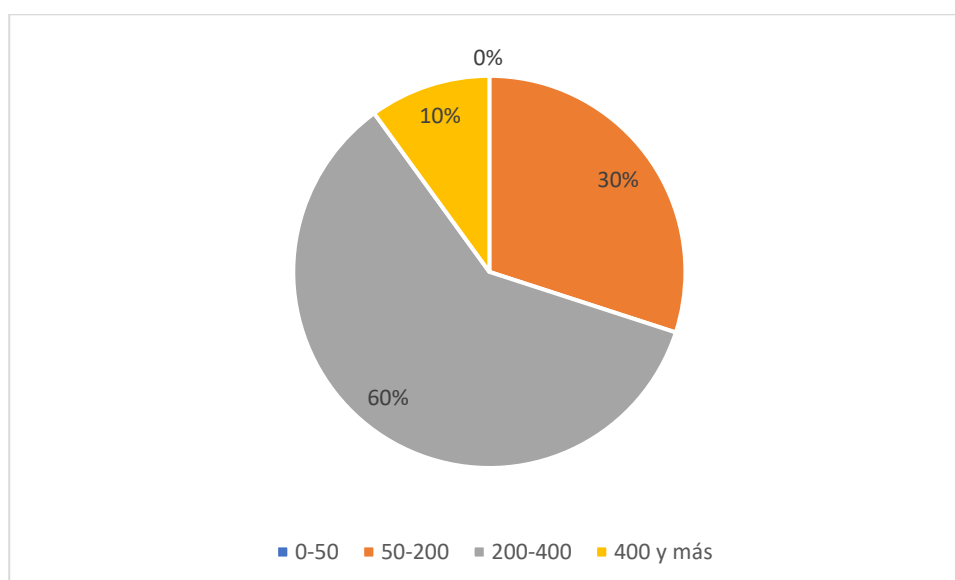
Interpretación: la tabla 9 indica que en un el 45% de las madres tienen un nivel de escolaridad de secundaria, el 35% solo han cursado la primera, únicamente un 17% tienen nivel superior y un 3% no ha estudiado.

Tabla 8 – Ingresos económicos

Nivel	Población	Porcentaje
0-50	0	0%
50-200	20	30%
200-400	30	60%
400 y más	10	10%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suarez

Gráfico 7 – Ingresos económicos



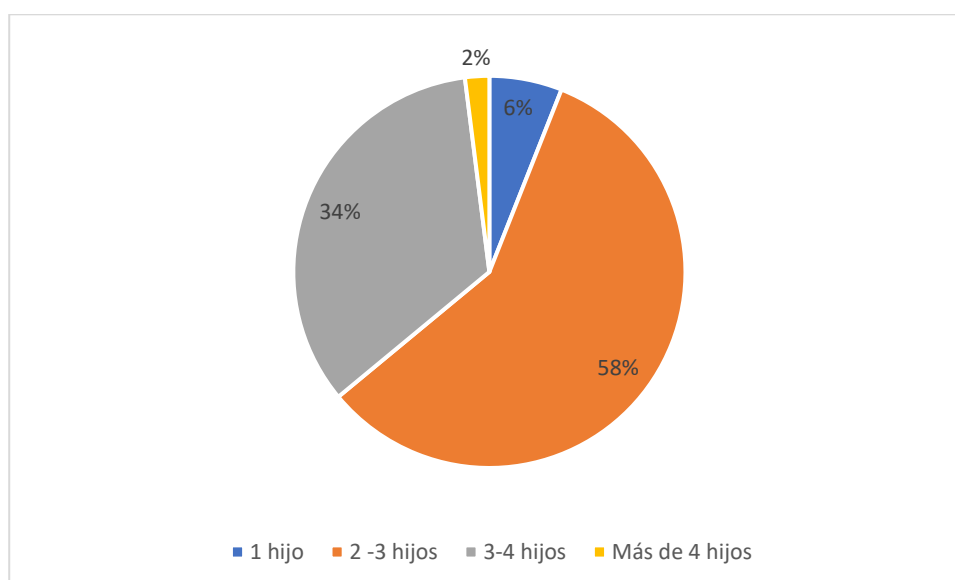
Interpretación: la tabla 10 indica que las madres de familias sostienen que los ingresos económicos en su hogar en un 60% están entre los 200 a 400 dólares mensuales; un 30% tienen un ingreso de 50-200 dólares y un 10% de 400 a más ingresos monetarios.

Tabla 9 – Número de hijos en la familia

Nivel	Población	Porcentaje
1 hijo	4	6%
2 -3 hijos	34	58%
3-4 hijos	20	34%
Más de 4 hijos	2	2%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 8 – Número de hijos en la familia



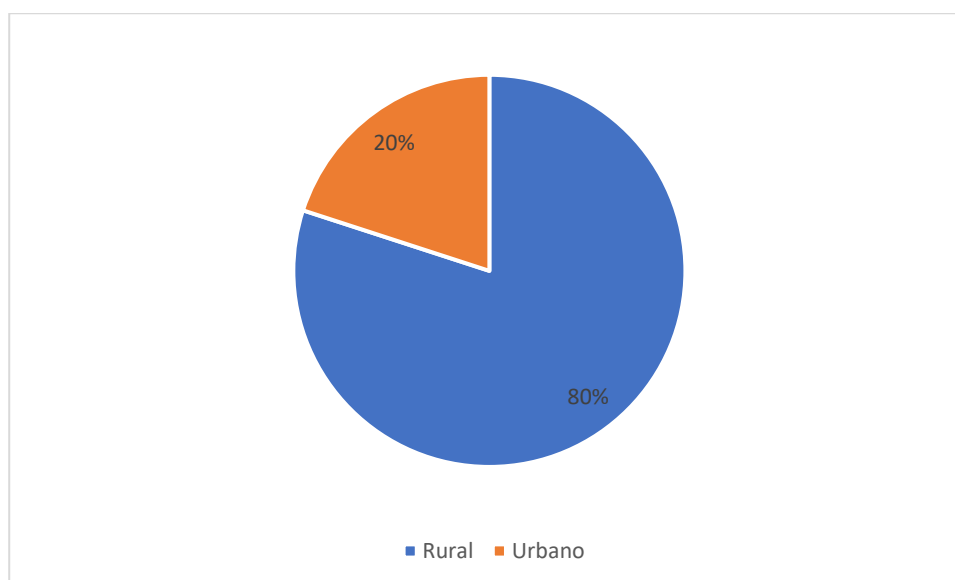
Interpretación: la tabla 11 indica que el número de hijos que tienen las madres según la encuesta están entre 2 a 3 en un 58%, seguido de 3 a 4 hijos en un 34%, madres con único hijo que están en un 6%, y madres con más de 4 hijos está en un 2%.

Tabla 10 – Sector del cantón en el que viven

Nivel	Población	Porcentaje
Rural	40	80%
Urbano	20	20%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 9 – Sector del cantón en el que viven



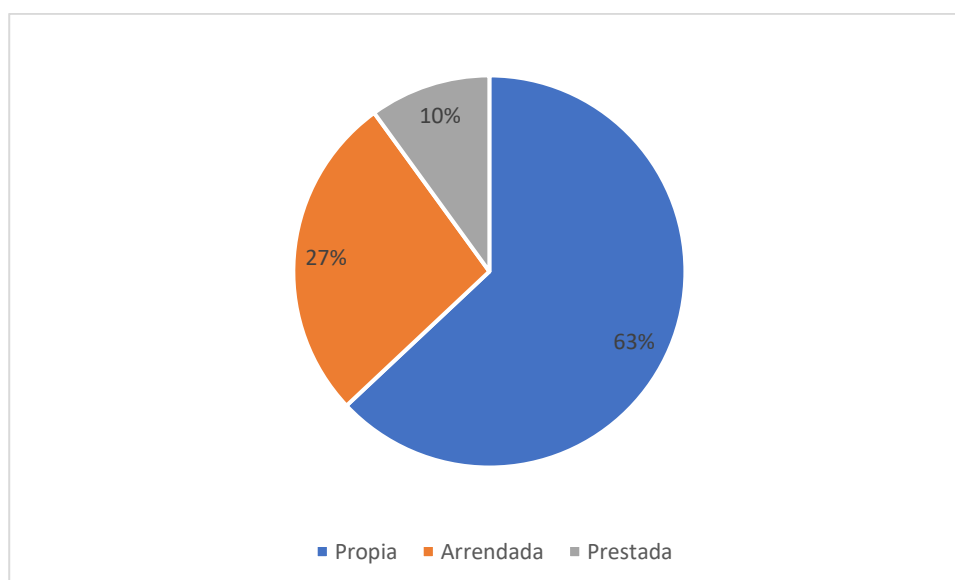
Interpretación: la tabla 12 indica que las madres en un 80% pertenecen a sectores rurales, es decir, a la zona del campo, mientras que un 20% pertenecen al sector urbano, que es la ciudad.

Tabla 11 - La propiedad en la que vive es:

Nivel	Población	Porcentaje
Propia	34	63%
Arrendada	22	27%
Prestada	4	10%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 10 – Tipo de propiedad donde vive



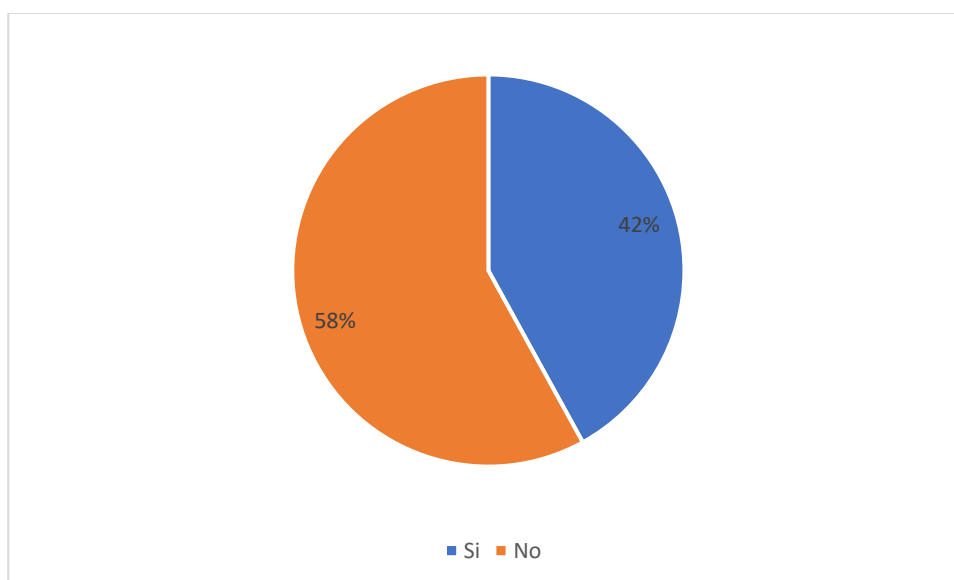
Interpretación: la tabla 13 refiere que la propiedad en la que viven tanto la madre con los niños en un 63% indican ser dueños de la misma, en un 27% arriendan las propiedades, y un 10% viven en propiedad prestadas.

Tabla 12 - ¿Cuenta con servicios básicos?

Nivel	Población	Porcentaje
Si	35	58%
No	25	42%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 11 – Servicios básicos



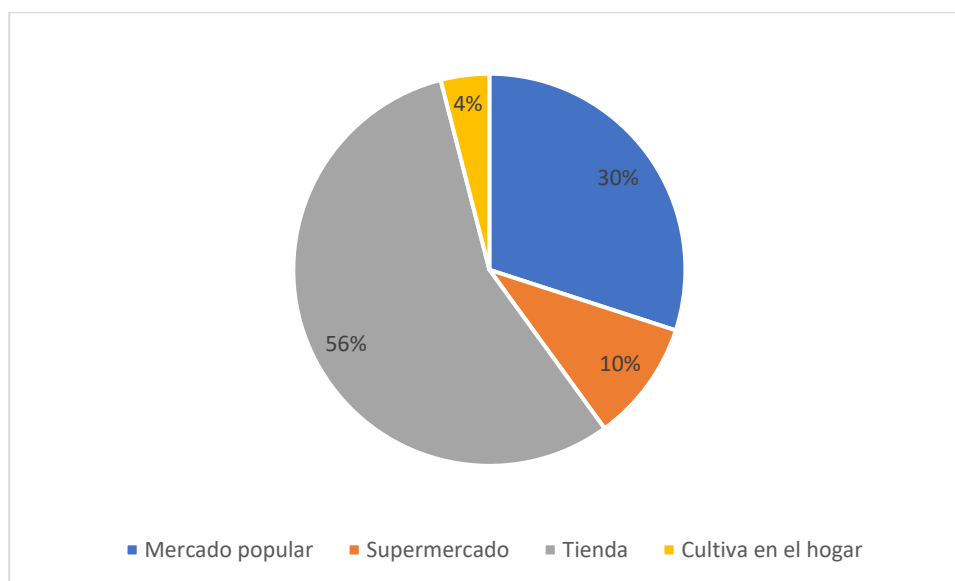
Interpretación: la tabla 14 indica que el 58% de los hogares de los niños si cuentan con servicios básicos, mientras que el 42% de ellos no, lo que refiere un incidente en los factores de riesgo para la desnutrición de los niños.

Tabla 13 - ¿Lugar en donde adquiere sus alimentos?

Nivel	Población	Porcentaje
Mercado popular	20	30%
Supermercado	8	10%
Tienda	28	56%
Cultiva en el hogar	4	4%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 12 – Lugar donde adquiere alimentos



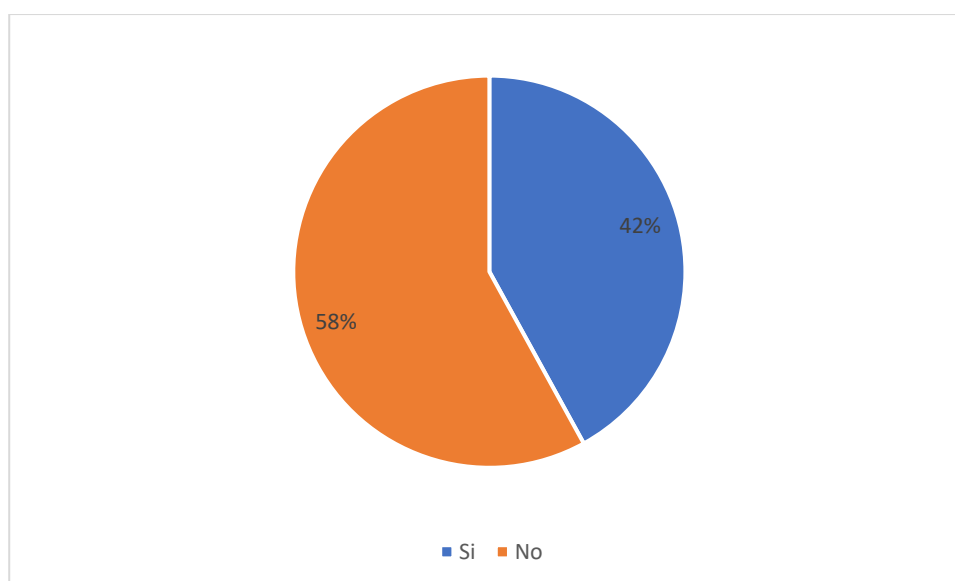
Interpretación: la tabla 15 indica que las madres de familias para la alimentación de su hogar y por ende de los niños en un 56% adquieren sus alimentos en tiendas, un 30% los consiguen en el mercado popular, un 10% acuden al supermercado y un 4% realizan su propio cultivo

Tabla 14 - ¿Ha recibido información y educación sobre la alimentación adecuada para el niño?

Nivel	Población	Porcentaje
Si	28	42%
No	32	58%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 13 – Educación y alimentación en niños



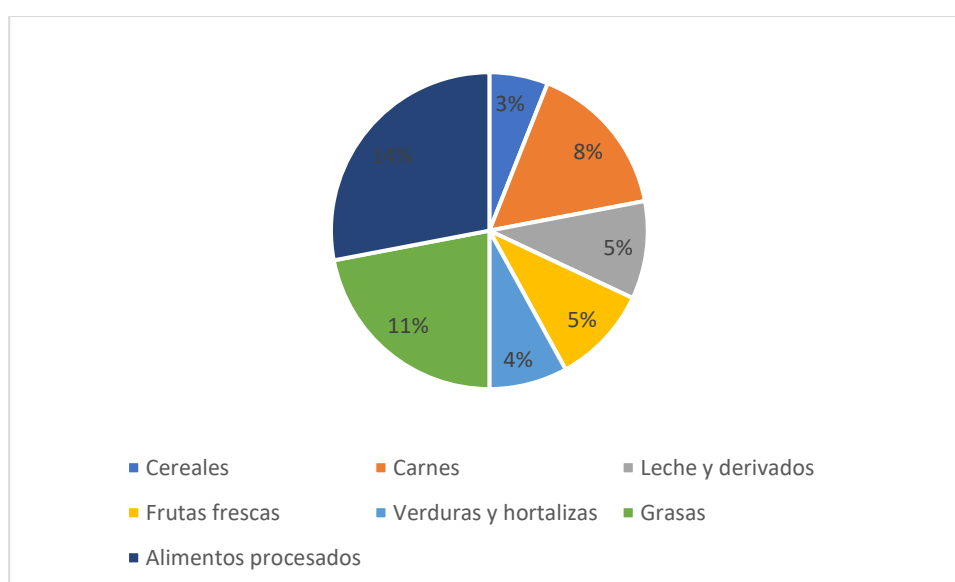
Interpretación: la tabla 16 demuestran que las madres en un 58% no han recibido información y educación sobre la alimentación adecuada para el niño, mientras que un 42% sí.

Tabla 15 - ¿Qué tipo de alimentos consume el niño?

Nivel	Población	Porcentaje
Cereales	6	3%
Carnes	9	8%
Leche y derivados	8	5%
Frutas frescas	8	5%
Verduras y hortalizas	6	4%
Grasas	10	11%
Alimentos procesados	13	14%
Total	60	100%

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 14 – Tipo de alimentos que consumen



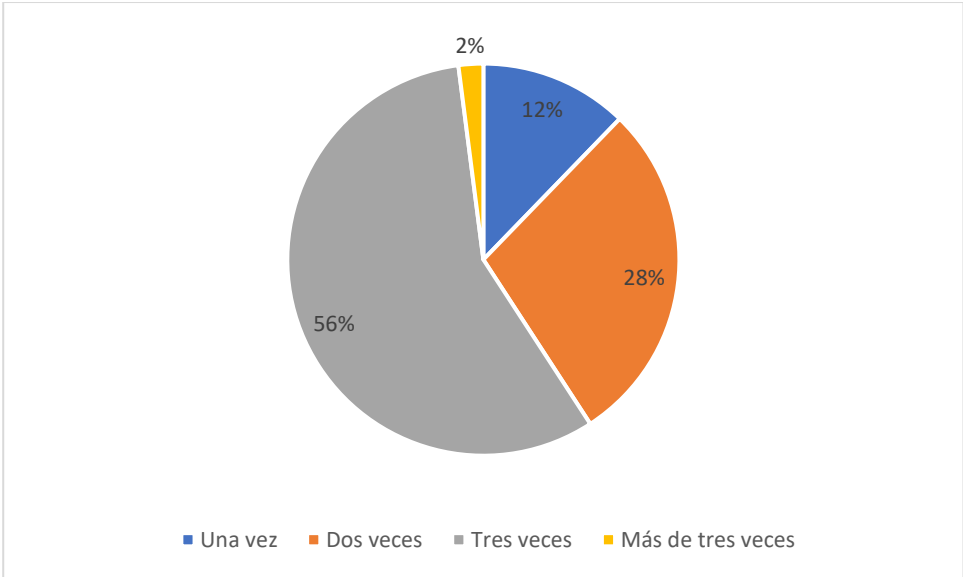
Interpretación: la tabla 17 demuestra que las madres indicaron que el tipo de alimentos que mayormente consumen los niños son productos procesados en un 14%, seguido de las grasas en un 11% y carnes en un 8% principalmente.

Tabla 16 – ¿Cuántas comidas consume al día?

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Una vez	10	12%
Dos veces	21	28%
Tres veces	26	56%
Más de tres veces	3	2%
Total	60	100,0

Elaborado por Chávez & Suárez

Gráfico 15 – Consumo de comidas al día



Interpretación. - según la tabla 18, las madres destacan que en un 56% los niños consumen tres veces al día sus comidas, en un 28% lo hacen dos ves, el 12% una sola vez, mientras que un 2% lo hace más de 3 veces al día.

Relación entre los factores de riesgos y la desnutrición crónica en niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, Los Ríos.

Tabla 17 - Correlación entre los factores de riesgos y la desnutrición crónica

		Factores de riesgo	Desnutrición crónica
Factores de riesgo	Correlación de Pearson	1	,797*
	Sig. (bilateral)		,031
	N	60	60
Desnutrición crónica	Correlación de Pearson	,797*	1
	Sig. (bilateral)	,031	
	N	60	60

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación. - según los resultados obtenidos en la tabla 17, se muestra que la correlación entre ambas variables, factores de riesgos y desnutrición, es significativa alta con una significancia de 0,797 mayor al nivel 0,05.

4.2 Análisis e interpretación de resultados

La investigación realizada estuvo compuesta por la evaluación del estado nutricional en niños de 1 a 5 años de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, Los Ríos, y a su vez los factores de riesgos que intervienen en esta problemática. Según los resultados obtenidos la población que ha sido atendida en el centro corresponde al género femenino en un 65% que equivale a 35 niñas y un 35% que son 25 niños, dando un total de 60 sujetos.

De la misma manera se determinó el estado nutricional de los niños según su peso, talla e IMC; en lo que respecta al peso, los resultados arrojaron que un 58% de los niños presentan un peso normal, sin embargo, un 38% están emaciado, es decir tienen un peso muy bajo, y un 2% muestran sobrepeso y obesidad.

En relación a la talla/edad, la distribución de la población refleja que el 69% de los niños muestran una talla normal, un 28% presentan talla baja y un 3% talla muy baja. En el mismo sentido, el IMC/edad arroja que en un 60% los niños muestran valores normales en relación a su edad, un 15% fueron diagnosticados con obesidad y sobrepeso y el 6% delgadez.

Las medidas antropométricas dadas por la evaluación del estado nutricional de los niños demuestran que en la población evaluada en la Unidad Operativa de Salud Centro Urbano Vinces, se evidencia algún tipo de problema que intervienen en la adecuada alimentación de los niños, y esto se menciona, porque, aunque no

en su totalidad, se observaron infantes con sobrepeso, obesidad, o caso contrario, delgadez y delgadez severa.

Ahora, en relación a los factores de riesgo que se asocian a la desnutrición de los niños de 1 a 5 años, se ejecutó una encuesta a las madres, que en ese grupo fueron las encargadas de llevar a los niños a los controles médicos; estas madres manifiestan que en un 44% su estado civil es de unión libre, un 27% son divorciadas y un 23% son casadas. Así mismo su nivel de escolaridad, en un 45% refleja que ellas solo cursaron estudios hasta la secundaria, se considera un factor importante debido a que hasta esa etapa difícilmente se puede conocer las maneras adecuadas de alimentación para niños.

Otro factor determinante, fueron los ingresos económicos, en su mayoría (60%) mencionaron que mensualmente sus ingresos están entre los 200 a 400 dólares; considerando que estas familias en un 58% destacan tener de 2 a 3 hijos, lo que en cuestiones de estabilidad, sus finanzas se pueden considerar reducidas para brindarles una adecuada alimentación en este caso para que los niños tengan un crecimiento saludable.

Un factor a considerar incidente en la desnutrición es el punto donde viven, la mayoría en un 80% son de la zona rural, es decir, la parte de campo, donde por lo general el acceso a productos alimenticios es más complicado, y un 20% pertenecen a la zona urbana, sin embargo, la mayoría de la población en un 63% tienen vivienda propia y un 29% son arrendadas, en este segundo punto se debe

considerar que los ingresos serían aun menores por el costo que puede significar el arriendo del lugar donde viven.

También se menciona que en un 42% de las madres destacaron que no cuentan con servicios básicos adecuados, sobre todo en las zonas rurales. Otro punto a considerar, es que el 56% de estos hogares adquieren sus alimentos en tiendas principalmente, y en 30% en el mercado popular, por economía, se debe tener en cuenta que esto en ocasiones puede resultar no tan favorecedor para la alimentación sana porque hay productos que no son lavados correctamente.

Un factor determinante ha sido el hecho de que las madres en un 58% mencionaron que no han recibido información y educación sobre la alimentación para los niños, lo que indica que no saben el manejo que deben tener para evitar problemas de nutrición en ellos. Los tipos de alimentos que mayormente consumen en un 14% son productos procesados, también grasas y carnes en un 8%, que evidentemente no aportan la suficiente energía y nutrición en los niños.

Además de esto, el 56% de las madres afirmaron que los niños consumen sus tres comidas principales al día, pero un 28% mencionaron que los niños solo tienen dos comidas al día. Mencionado lo anterior y evaluando el nivel de relación entre los factores de riesgo y la desnutrición en los niños de 1 a 5 años de la Unidad Operativa de Salud "Centro Urbano de Vinces", se demostró que existe una correlación significativa alta entre ambas variables.

Conclusiones

Según los resultados, los factores de riesgo asociados a la desnutrición en niños de 1 a 5 años fueron principalmente los ingresos económicos, y el número de hijos que viven en el hogar, al ser este recurso monetario bajo, se dificulta adquirir alimentos que beneficien su nutrición, también que no todas las familias sobre todo la de zonas rurales cuentan con servicios básicos, además de ello, las madres afirmaron no contar con el conocimiento suficiente sobre la adecuada alimentación que los niños deben tener.

En el estado nutricional de los niños del “Centro Urbano Vinces” se diagnosticó que la población en su mayoría muestra un peso, talla e IMC de valores normales, sin embargo, se pudo evidenciar que varios niños presentaron problemas de obesidad y sobrepeso; y otros, delgadez y delgadez severa.

Para concluir, según la evaluación del nivel de relación que tienen los factores de riesgo en la desnutrición en niños de 1-5 años de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos; se evidenció que existe una correlación significativamente alta de $p= 0,798$, es decir, que los factores como ingresos económicos, zona donde viven, falta de conocimientos sobre nutrición y dificultado para obtener productos alimenticios, si inciden en la desnutrición de los niños evaluados.

Recomendaciones

Se recomienda que la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces” implementen charlas de nutrición infantil, enfocadas en el fortalecimiento de conocimiento a los representantes, en este caso, de los niños que acuden a consulta o por atención médica del Centro de Salud.

Es recomendable que las madres de familia mantengan el control del estado nutricional de los niños acudiendo al Centro de Salud constantemente para prevenir o controlar problemas de nutrición y tengan estos un desarrollo adecuado.

Seguir implementando medidas de promoción por parte del personal del Ministerio de Salud Pública, a los representantes de los niños sobre la importancia de la alimentación en los niños.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación

Título: Actividades de capacitación a madres de familia sobre la alimentación saludable en niños de 1 a 5 años de edad que acuden a la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano de Vinces”.

Beneficiarios: niños que acuden a consulta médica en el “Centro Urbano Vinces”.

Tiempo de ejecución

Diciembre 2022- Marzo 2023

5.2 Antecedentes

La etapa de la niñez es la más importante en la vida de las personas, puesto que en ella se realizan cambios constantemente, por ello es esencial que se tengan en cuenta la importancia de la alimentación infantil.

La investigación fue ejecutada en 60 niños de 1 a 5 años que acudieron a ser atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, donde respetando los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvieron los siguientes resultados.

Al valorar el estado nutricional de los niños, y en relación a los índices de peso, talla e IMC, se observó que un 58% de niños presentaron un estado nutricional normal, un 38% obesidad y un 2% presentaron un grado de desnutrición, de manera independiente del género.

Se pudo observar que la mayoría (80%) de los niños son de zonas rurales y que el 20% de zonas urbanas, donde existe una diferencia estadística significativa, lo que indica que los niños de esta zona pueden presentar un grado de desnutrición probablemente más elevado, entendiéndose que en las zonas rurales por lo general al ser campo, la accesibilidad a medios alimenticios puede ser más complejo.

Se determina que los factores como escolaridad, estado civil, e ingresos económicos de la madre intervienen en el estado nutricional de los niños ya sea porque al estar las madres fuera del hogar por trabajo o estudio, los niños no reciben el cuidado debido sobre todo en su alimentación.

5.3 Justificación

Esta propuesta está enfocada en el reconocimiento de los factores de riesgo que intervienen en la desnutrición de los niños, por medio de esta visualización la importancia de esta radica en brindar el fortalecimiento de conocimiento sobre nutrición a las madres de familia por medio del personal de salud, para que ellas puedan emplear técnicas o métodos de alimentación que les permita a los niños tener un desarrollo saludable.

La adecuada alimentación se debe impartir desde el hogar, y esa tarea por lo general la debe cumplir la persona responsable de la crianza de los niños, en este caso las madres, además de ello es necesario que estas conozcan el tipo de alimentación que deben implementar para los niños, considerando esto desde el estilo de vida que manejan.

La promoción de la alimentación saludable en niño debe ser uno de los principales métodos para una adecuada nutrición; al evidenciar que los alimentos que estos niños consumen no son los más adecuados, se necesita que se impartan campañas que incentiven el consumo de nutrientes que evite la problemática tratada, como la desnutrición en niños.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

- Capacitar a madres de familia sobre la alimentación saludable en niños de 1 a 5 años de edad que acuden a la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano de Vinces”.

5.4.2 Objetivos específicos

- Elaborar charlas sobre la alimentación saludable para madres de familias de niños de 1 a 5 años atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano de Vinces”.
- Orientar a las madres de familia al cuidado alimentario que promueve el Centro Urbano Vinces.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Fases	Etapas	Actividades	Metas	Tiempo	Responsable
Primera	Elaboración de temas para las charlas	Elaboración de materiales educativos relacionados al tema	Contar con un material	2 días	Lidia Chávez
			eficientes y factible para la comprensión de las capacitaciones		Víctor Suarez
Segunda	Desarrollo de las charlas preparadas sobre los temas de consumo alimenticio saludable	Realización de las capacitaciones con padres y niños de la Unidad Operativa	Aumentar el nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos saludables para los niños	2 horas	Lidia Chávez
					Víctor Suarez

Elaborado por Chávez & Suarez

5.5.2 Componentes

Tema 1: alimentación saludable y factores de riesgo.

Objetivo: Brindar capacitaciones a madres de familia sobre la alimentación saludable y factores de riesgos

Metas a alcanzar: intervención de los beneficiarios de la propuesta.

Duración: 2 horas

Contenido

La alimentación saludable es un confort nutricional, se fundamenta en el contenido de los nutrientes que se consumen al ingreso que se tiene a ello, se establece en diferentes componentes como la edad, sexo, masa del cuerpo, actividad física, incremento y eficiencia de la implementación de los nutrientes.

Los componentes están basados según las recomendaciones brindadas por Ministerio de salud pública, donde se presenta un listado de los alimentos que habitualmente deberían ser consumidos en mayor medida para las edades escolares y preescolares, se dividen en 2 grupos:

Los macronutrientes optan de ofrecer energía al organismo la cual es prioridad para funcionalidades fundamentales en el cuerpo humano de esta forma poder mantener un óptimo funcionamiento del organismo. (Sanchez, 2018)

Se identifica por medio de:

- Glúcidos: aportan energía al organismo. Pudimos encontrar: leguminosas, cereales y tubérculos.
- Proteicos: son los que establece la manera y la composición de las células y dirigen casi todos los procesos vitales. La funcionalidad posibilita a las células conservar su totalidad defenderse, mantener el control y regular funcionalidades.
- Lípidos: constituye la reserva de energía utilizada para el organismo.

- Vitaminas: son sustancias reguladoras, ellas trabajan como coenzimas en el proceso metabólico de nuestro cuerpo humano. Se califica por: vitaminas hidrosolubles y liposolubles.
- Oligoelementos: son sustancias de procedencia mineral, viene a intervenir en funcionalidades metabólicas del organismo.
- Agua: componente esencial para el ser vivo

Los principales factores que influyen en la desnutrición infantil son: la alimentación inadecuada, el poco acceso de ingresos económicos, número elevado de componentes familiares, abandono y pobreza en general, desplazamiento y el aporte deficiente de nutrientes y energía.

5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

En las charlas de la alimentación saludable que se brindaron a los padres en La Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, se logró:

- Comprender contenidos relacionados al consumo alimenticio.
- Se da la socialización del contenido expuesto en las actividades de aprendizaje.
- Se incentiva a mantener un adecuado habito alimenticio para tener salud plena.
- Los beneficiarios pondrían en práctica los temas tratados.

REFERENCIAS

- Acuña. (2020). *Estado nutricional y condiciones de vida de niños* . San Juan Bautista .
- Allende. (2018). *Estado Nutricional de niños* . Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/379/Estado%20nutricion>
- Alvarez, J. (2017). *Habitos alimenticios*. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca.
- Alvarez, L. (2018). *Desnutrición infantil* . Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5860/586062182002/html/>
- Armijos. (2018). *Factores que influyen en la malnutrición de niños* . Cuenca.
- Ballabriga. (2021). *Consumo de alimentos en preescolares* . Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492004000200010
- Cabañas, M. (2018). *Antropometría nutricional* . Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/254-2013-10-31-ANTROPOMETRIA%20NUTRICIONAL.pdf>
- Campi, D. (2021). *Análisis de la cantidad y calidad de alimentación en niños* . Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/800/T-UTB-FCS-NUT-000005.pdf?sequence=6&isAllowed=y#:~:text=Los%20factores%20que%20causan%20la,menores%20y%20la%20dieta%20y>

Cdp. (2020). *IMC- Índice de Masa Corporal*. Obtenido de Centro para el control y prevención de enfermedades: <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>

CEPAL . (2020). *Malnutrición crónica*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

CEPAL. (2022). *Malnutrición en niños y niñas en América y el Caribe* . Obtenido de <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

Cordova. (2019). *La desnutrición de los niños de 1 a 3 años* . Quito .

Cueva, M. (2021). *Desnutrición Infantil* . Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>

Fernandez, Y. (2019). *Factores asociados a la desnutrición en niños*. Obtenido de http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1697/1/T044_42208565_T.pdf

Figueroa, D. (2021). *Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria* . Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/#:~:text=El%20estado%20nutricional%20es%20el,%2Dsocio%2Decon%C3%B3micos%20y%20ambientales>.

Fragoso, L. (2017). *Condiciones de salud* . Obtenido de <https://omnisalud.co/salud-ocupacional-por-que-es-importante-el-informe-de-condiciones-de-salud-de-sus->

trabajadores/#:~:text=Las%20condiciones%20de%20salud%20de,condicio
nes%20fisiol%C3%B3gicas%2C%20psicol%C3%B3gicas%20y%20sociocu
lturales.

Franco, F. (2018). *Factores de riesgos de desnutricion* . Ica: Universidad Privada de San Agustín .

Freire. (2018). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* . Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf

Fund. (2017). *Desnutrición infantil* . Obtenido de http://www.unicef.org/ecuador/media_27842.htm

Galvan, M. (2021). *Que es calidad de vida* . Obtenido de <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa2/n2/m2.html>

Guerrero, A. (2017). *Conceptos basicos de nutricion* . Obtenido de https://www.uv.mx/personal/lbotello/files/2017/02/conceptos_basicos_de_nutricion-1.pdf

Herrera, J. (2022). *Factores asociados al estado nutricional en niños*. Obtenido de https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24527/1/JosePatricio_HerreraJaramillo.pdf

Hidalgo, K. (2022). *Desnutricion y alimentación* . Obtenido de <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>

INEC. (2018). *Desnutrición infantil* . Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Bibliotecas/Estudios/Estudios_Socio-

demograficos/La_Desnutricion_en_la_Poblacion_Indigena_y_Afroecuat.pdf

Macias, K. (2020). *Valoración del estado nutricional en niños de 5 a 10 años* .

Obtenido

de

<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/2688/2938>

Malina, R. (2016). *Antropometria* . Obtenido de [https://g-se.com/antropometria-718-](https://g-se.com/antropometria-718-sa-A57cfb2717a7cc)

[sa-A57cfb2717a7cc](https://g-se.com/antropometria-718-sa-A57cfb2717a7cc)

Mella, C. (2021). *Desnutrición infantil en Santa Elena*. Obtenido de

[https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninos-santa-elena-desnutridos-](https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninos-santa-elena-desnutridos-costa/#:~:text=Santa%20Elena%20est%C3%A1%20entre%20las%20cinco)

[costa/#:~:text=Santa%20Elena%20est%C3%A1%20entre%20las%20cinco](https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninos-santa-elena-desnutridos-costa/#:~:text=Santa%20Elena%20est%C3%A1%20entre%20las%20cinco)

[%20provincias%20de%20Ecuador%20con,nutricionales%2C%20como%20](https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninos-santa-elena-desnutridos-costa/#:~:text=Santa%20Elena%20est%C3%A1%20entre%20las%20cinco)

[prote%C3%ADnas%20y%20frutas.](https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/ninos-santa-elena-desnutridos-costa/#:~:text=Santa%20Elena%20est%C3%A1%20entre%20las%20cinco)

Ministerio de Educacion . (2020). *Desnutrición crónica* . Obtenido de

[https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-](https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/#:~:text=Seg%C3%BAn%20informaci%C3%B3n%20del%20Obse)

[nutricion/#:~:text=Seg%C3%BAn%20informaci%C3%B3n%20del%20Obse](https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/#:~:text=Seg%C3%BAn%20informaci%C3%B3n%20del%20Obse)

[rvatorio%20de,franja%20de%20hasta%20cinco%20a%C3%B1os.](https://educacion.gob.ec/crecimiento-y-nutricion/#:~:text=Seg%C3%BAn%20informaci%C3%B3n%20del%20Obse)

Ministerio de Inclusión Económica y Social . (2021). *Desnutrición Crónica en la*

Provincia Los Ríos. Obtenido de [https://www.inclusion.gob.ec/la-feria-](https://www.inclusion.gob.ec/la-feria-infancia-con-futuro-visitara-babahoyo-con-atenciones-de-salud-y-servicios-sociales-enfocados-en-prevenir-la-desnutricion-cronica-infantil/#)

[infancia-con-futuro-visitara-babahoyo-con-atenciones-de-salud-y-servicios-](https://www.inclusion.gob.ec/la-feria-infancia-con-futuro-visitara-babahoyo-con-atenciones-de-salud-y-servicios-sociales-enfocados-en-prevenir-la-desnutricion-cronica-infantil/#)

[sociales-enfocados-en-prevenir-la-desnutricion-cronica-infantil/#](https://www.inclusion.gob.ec/la-feria-infancia-con-futuro-visitara-babahoyo-con-atenciones-de-salud-y-servicios-sociales-enfocados-en-prevenir-la-desnutricion-cronica-infantil/#)

Morley, J. (2020). *Desnutrición* . Obtenido de

[https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-](https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n)

[nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n](https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n)

oms. (2018). *Alimentación lactante del niño*. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>

Ortiz. (2015). *Alimentación sana* . Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Ortiz, A. (2019). *Desnutrición infantil* . Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700011

Osorio, O. (2017). *Habitos alimenticios* . Cali : Universidad de Cali .

Piaget. (2020). *Desarrollo cognitivo: las teorías de Piaget y de Vygotsky*. Obtenido de http://www.paidopsiquiatria.cat/files/teorias_desarrollo_cognitivo_0.pdf

Rabat, J. (2022). *Medidas antropométricas* . Obtenido de <http://www.sspa.juntadeandalucia.es/sas/hantequera/promsalud/wp-content/uploads/sites/20/2015/03/Alimentaci%C3%B3n-y-medidas-antoprom%C3%A9tricas.pdf>

Ramirez. (2019). *Encuesta Nacional de Nutrición y Salud*. Obtenido de <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjzmb6DtNrYAhVLw4MKHcVRBIEQFgg0MAl&url=https%3A%2F%2Fwww.unicef.org%2Fecuador%2Fesanut-2011-2013.pdf&usg=AOvVaw0FOzfKj8KvHCtIOtP3jtb6>

Reyes. (2018). *Factores asociados a la desnutrición crónica infantil* . Huanuco .

Rivera, J. (2018). *Malnutrición infantil en Ecuador*.

Rivera, J. (2022). *Perfil de desnutrición infantil* . Obtenido de <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/473/513>

Ruiz, J. (2022). *Condiciones economicos* . Obtenido de <https://invatatiafaceri.ro/es/diccionario-financiero/condiciones-economicas/#:~:text=Las%20condiciones%20econ%C3%B3micas%20se%20refieren,per%C3%ADodos%20de%20auge%20y%20ca%C3%ADda>.

Sanchez, J. (2018). *Estado Nutricional y estilos de vida en niños en edad*. El Salvador: Universidad de El Salvador.

Serra, L. (2018). *Factores asociados a la desnutrición infantil* . España: Instituto Universitario de Investigaciones Biomedicas .

Torres, V. (2018). *Condiciones sociales*. Obtenido de <https://brainly.lat/tarea/28321656>

UNICEF . (2022). *Datos y cifras de nutrición* . Obtenido de <http://www.oda-alc.org/documentos/1376006862.pdf>

UNICEF . (2022). *La desnutrición* . Obtenido de <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>

UNICEF. (2022). *Mejorar la nutrición infantil*. Obtenido de https://www.unicef.org/ecuador/Spanish_UNICEF-NutritionReport_low_res_10May2013.pdf

Unicef España . (2021). *Desnutrición infantil* . Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Dossierdesnutricion.pdf>

Valdez. (2022). *Consecuencias de la desnutrición infantil* . Obtenido de <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/guias-y-articulos-de-salud/guia-de-alimentacion-y-nutricion/alimentos-y-tipos>

Velez, J. (2019). *Factores de riesgo* . Obtenido de <http://cardiosalud.org/factores-de-riesgo/>

Victoria, G. (2018). *Habitos alimenticios saludables* . Madrid : CECU.

ANEXOS

Matriz de contingencia

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
¿Cuáles son los factores de riesgos asociados a la desnutrición en niños de 1 – 5 años de edad de la Unidad Operativa de Salud “¿Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos, diciembre 2022-mayo 2023?	Evaluar los factores de riesgos asociados a la desnutrición en niños de 1 – 5 años de edad de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos, diciembre 2022-mayo 2023	Los factores de riesgos tanto socioeconómicos, ambientales y biológicos se asocian a la desnutrición en niños de 1 – 5 años de edad de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”, provincia Los Ríos, diciembre 2022-mayo 2023.

Autorización del Centro de Salud



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 – SALUD
Dirección Distrital 12D05 Palenque – Vinces – Salud
Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

Memorando Nro. MSP-CZS5-LR-12D05-PSII-2023-0133-M

Vinces, 13 de marzo de 2023

PARA: Srta. Med. Angela María Ayala Silva
Médico

ASUNTO: SOLICITUD DE INGRESO AL CS URBANO VINCES PARA
REALIZAR ENCUESTAS SOBRE NUTRICION

En respuesta al memorando MSP-CZS5-LR-12D05-SEDE-2023-0985-M enviado por el Director Distrital, Mgs Hector Gavilanes Pinela, donde hace referencia al Documento No. MSP-CZS5-LR-12D05-ADM-2023-0033-E donde se adjunta documento suscrito por los estudiantes de Nutrición y Dietética NICOLE CHAVEZ y VICTOR SUAREZ, de la Universidad Técnica de Babahoyo quienes solicitan autorización para el ingreso al Centro de Salud Urbano Vinces, a fin de realizar encuestas a familiares de menores de 1 a 5 años con problemáticas de desnutrición, a fin de realizar su trabajo de tesis, (...).

Acorde a lo que antecede, se solicita a usted como encargada temporal de la dirección del centro de salud Urbano Vinces, canalice el acompañamiento y supervisión en las actividades que realizarán los estudiantes en mención dentro de su establecimiento de salud. Durante los días martes 14/3/2023 y miércoles 15/3/2023, quienes ingresarán a partir de las 8h30 de la mañana, con el objetivo de encuestar a 60 usuarias madres de niños de 1 a 5 años de edad.

Adjunto en anexos documentación proporcionada por los estudiantes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Nta Kevin Gaston Quezada Ortega
**RESPONSABLE DE LA GESTIÓN INTERNA DISTRITAL DE ALIMENTACIÓN
Y NUTRICIÓN.**

Referencias:

- MSP-CZS5-LR-12D05-SEDE-2023-0985-M

Anexos:

- solicitud_permiso_para_trabajo_tesis_nutricion.pdf
- instrumento_nutricion_dos.rar

Copia:

Sr. Mgs. Hector David Gavilanes Pinela
Director Distrital 12D05 Palenque a Vinces a Salud

Instrumento de investigación



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCULA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICION Y DIETETICA
UNIDAD DE TITULACION



Medidas antropométricas en niños de 1 a 5 años de edad que han sido atendidos en la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”.

Fecha de tomas de datos:

Fecha de nacimiento:

Nombres y Apellidos:

Sexo:

Edad:

Peso:

Talla:

IMC:

INDICADORES	DESVIACIÓN ESTANDAR	DIAGNOSTICO
PESO/EDAD		
TALLA/EDAD		
IMC/EDAD		



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
UNIDAD DE TITULACIÓN



Encuesta sobre factores de riesgo asociados a la desnutrición dirigida a madre de niños de 1 a 5 años de edad que han sido atendidos en la Unidad Operativa de Salud "Centro Urbano Vinces".

1. Estado civil

Soltera

Casada

Divorciada

Unión libre

2. Nivel de escolaridad

Primaria

Secundaria

Superior

No estudia

3. Ingresos económicos

\$0-50

\$50-200

\$200-400

\$400 y más

4. Numero de hijos en la familia

1 hijo

2-3 hijos

3-4 hijos

Más de 4 hijos

5. Sector del cantón en el que vive

Rural

Urbano

6. La propiedad en la que vive es:

Propio

Arrendado

Prestada

7. ¿Cuenta con servicios básicos?

Si

No

8. ¿Lugar en donde adquiere sus alimentos?

Mercado popular

Supermercado

Tienda

Cultiva en el hogar

9. ¿Ha recibido información y educación sobre la alimentación adecuada para el niño?

Si

No

10. ¿Qué tipo de alimentos consume el niño?

Cereales, tubérculos y derivados

Carnes

Leche y derivados

Frutas frescas

Verduras y hortalizas

Grasas

Alimentos procesados

11. ¿Cuántas comidas consume el niño al día?

Una vez

Dos veces

Tres veces

Mas de tres veces

Base de datos de medidas antropométricas de niños

	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O		
0	8	0,8	12,5		-3	Bajo Peso Sever	-1	Normal		-3	Delgadez Severa		
1	10,5	0,82	15,6		-1	Normal		-1	Normal		0	Normal	
2	14	0,96	15,2		0	Normal		0	Normal		-1	Normal	
3	15	1	15,0		0	Normal		0	Normal		-1	Normal	
4	10	0,85	13,8		-1	Normal		-1	Normal		-1	Normal	
5	14	0,9	17,3		1	Riesgo de sobre		-1	Normal		2	Obesidad	
6	10	0,9	12,3		-2	Bajo Peso		-1	Normal		-3	Delgadez Severa	
7	11	0,85	15,2		-1	Normal		-1	Normal		0	Normal	
8	10,5	0,91	12,7		-3	Bajo Peso Sever		-3	Talla Baja Sever		-2	Delgadez	
9	14	0,99	14,3		-2	Bajo Peso		-2	Baja		-1	Normal	
0	16	1	16,0		-1	Normal		-1	Normal		1	Sobrepeso	
1	14	1,11	11,4		-1	Normal		1	Normal		-3	Delgadez Severa	
2	13	1	13,0		-1	Normal		-1	Normal		-1	Normal	
3	15	1	15,0		0	Normal		0	Normal		0	Normal	
4	9	0,91	10,9		-3	Bajo Peso Sever		-2	Baja		-3	Delgadez Severa	
5													
6													
7													
8													
9													
0													
1													
2													
3													
4				Sobrepeso		1		Talla muy alta		0		Obesidad	2
5				Riesgo de sobre		1		Normal		35		Sobrepeso	3
6				Normal		30		Baja		15		Normal	29
7				Bajo Peso		17		Talla Baja Sever		2		Delgadez	9
8				Bajo Peso Sever		3				52		Delgadez Sev	9
9						52							52

Aplicación de encuestas



Ilustración 1: Aplicación de encuesta a la madre de familia.



Ilustración 2: Toma de medidas antropométricas a niños de 1-5 años de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”



Ilustración 3: Aplicación de encuesta al padre de familia.



Ilustración 4: Charla de consejería nutricional brindada a las madres de los infantes.



Ilustración 5: Toma de medidas antropométricas a niños de 1-5 años de la Unidad Operativa de Salud “Centro Urbano Vinces”



Ilustración 6: Charla de consejería nutricional brindada a las madres de los infantes.

Porcentaje de antiplagio



antiplagio TESIS NUTRICION- VICTOR SUAREZ Y NICOLE CHAVEZ

7%
Similitudes



< 1% Texto entre comillas
< 1% similitudes entre comillas
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: antiplagio TESIS NUTRICION- VICTOR SUAREZ Y NICOLE CHAVEZ.docx
ID del documento: c870dd54a9ed7d4eccb52ecea845c46893e3b380
Tamaño del documento original: 75,99 ko

Depositante: NARANJO TORRES NORGE BELISARIO
Fecha de depósito: 13/3/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 13/3/2023

Número de palabras: 9172
Número de caracteres: 60.088

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes

Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.udch.edu.pe http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/1697/1/7044_42208565_T.pdf 7 fuentes similares	4%		Palabras idénticas: 4% (361 palabras)
2	dspace.unf.edu.ec https://dspace.unf.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/24527/1/josePatricio_Hemerajaramillo.pdf	1%		Palabras idénticas: 1% (112 palabras)
3	library.co INDICADORES DEFINICIÓN GRUPO DE EDAD A UTILIZAR https://library.co/articulo/indicadores-definicion-grupo-de-edad-a-utilizar-zlga5ryk--text Talla baja ...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	dspace.utb.edu.ec Relación de la ingesta sodio y potasio en pacientes con hiperten... http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/19000/6999/6/FP-UTB-FCS-NUT-000021.pdf.txt	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (26 palabras)
2	repositorio.uta.edu.ec "Intervención de enfermería en pacientes con desnutrición L... http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9495/1/LAURA_BEATRIZ_OLMOS_ESCOBAR.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (18 palabras)
3	hdl.handle.net Relación entre los Hábitos Alimentarios y la Desnutrición Crónica en... https://hdl.handle.net/20.500.12892/36198	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
4	www.studocu.com Funciones y tipos de las proteínas Resumen - FUNCIONES DE L... https://www.studocu.com/col/document/universidad-de-la-salle-colombia/bioquímica-general/funcione...	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (16 palabras)
5	repositorio.unapiguitos.edu.pe Evaluación del estado nutricional en menores de 5... http://repositorio.unapiguitos.edu.pe/handle/20.500.12737/3690	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

- <https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/index.html>
- <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
- <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/964-1305-1-pb.pdf>
- http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
- http://www.unicef.org/ecuador/media_27842.htm