



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA ENFERMERÍA

INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

TEMA:

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE
DESNUTRICIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA
“ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS”, RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS
RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.**

AUTORAS:

CHIMBORAZO ESTRELLA MARITZA ELIZABETH

PARRAGA ARBELAEZ MARIA CAROLINE

TUTORA:

LIC. ROSA BUSTAMANTE CRUZ

Babahoyo-Los Ríos-Ecuador

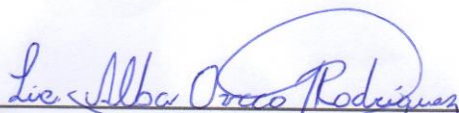
2018-2019



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



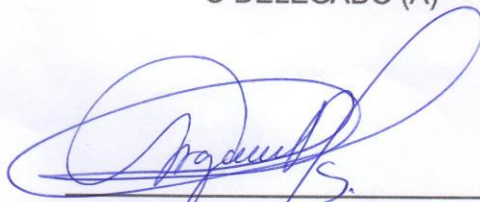
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN



**LCDA. OVACO RODRIGUEZ ALBA CECILIA
DECANA O DELEGADO (A)**



**LCDA. GOMEZ PUENTE AMADA VIRGINIA
COORDINADOR DE LA CARRERA
O DELEGADO (A)**



**LCDA. AGUIRRE RODRIGUEZ INGRID SANDRA.
COORDINADOR GENERAL DEL CIDE
O DELEGADO**



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





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



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

A: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA

Por medio del presente dejo constancia de ser las autoras de este proyecto de investigación titulado:

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.

Doy fe que el uso de marcas, inclusivas de opiniones, citas e imágenes son de nuestra absoluta responsabilidad, quedando la universidad técnica de Babahoyo exenta de toda obligación al respecto.

Autorizamos, en forma gratuita, a la universidad técnica de Babahoyo a utilizar esta matriz con fines estrictamente académicos o de investigación.

Autoras,



Maritza Chimborazo E.
C.I 1206426676



María Parraga Arbeláez
C.I 1206808048



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ROSA BUSTAMANTE CRUZ** en calidad de Tutor del informe final del proyecto de investigación, tema: **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, elaborado por las Srtas. **Maritza Elizabeth Chimborazo Estrella** y **María Caroline Parraga Arbeláez**, egresadas de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de abril del año 2019

Lcda. Rosa Bustamante Cruz.
Docente -Tutor
CI:1201689864



URKUND

Urkund Analysis Result

Analysed Document: MARITZA CHIMBORAZO-MARIA PARRAGA.docx (D50432697)
Submitted: 4/9/2019 9:23:00 PM
Submitted By: mhinojosa@utb.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

1b112576-98eb-4fc0-a99a-a19b3471e798

Instances where selected sources appear:

6


MARIA PARRAGA ARBELAEZ
ESTUDIANTE


MARITZA CHIMBORAZO ESTRELLA
ESTUDIANTE


DOCENTE
TURORA

DEDICATORIA

Dedico mi presente proyecto de investigación primeramente a Dios, por permitirme estar con vida, por las fuerzas que me da día a día para seguir adelante y por ayudarme a atravesar todos los obstáculos para culminar una de mis metas propuestas como es ser Licenciada de Enfermería.

A mis padres: Jorge Leonidas Chimborazo Jugacho y Rosa Elvira estrella Chimbo, a mi esposo Denny Leonidas Montero Albán por su amor y apoyo incondicional que me brindan, por estar conmigo cuando más los necesito, por enseñarme que con fe, dedicación y perseverancia todo se puede, sin duda ellos son los pilares fundamentales en mi vida y mis hijos por ser mi motor para seguir adelante.

Maritza Chimborazo Estrella

DEDICATORIA

A Dios quien me ha dado la fortaleza, inteligencia y capacidad para llegar hasta aquí.

A mis padres: quienes se esforzaron por darme educación y su apoyo incondicional en todas las etapas de mi vida, ya que con su esfuerzo y dedicación lograron hacer de mí un ser de bien y encaminarme a siempre hacer lo correcto. A mis hermanas/os ya que siempre me han brindado su apoyo incondicional y han cuidado de mí siendo parte fundamental en mi formación y al igual que mis padres ayudándome a ser una persona de bien.

A mi esposo e hijo por siempre brindarme su apoyo y motivación para seguir hacia adelante y por estar junto a mí ayudándome a superar cada adversidad que se presenta.

María Caroline Parraga Arbeláez

AGRADECIMIENTO

Agradecida infinitamente con Dios por tenerme con vida, por bendecirme en gran manera y hacer realidad una de mis metas, sinceramente pienso que nada de esto hubiese sido posible sin la ayuda de mi Dios, es por esta razón que estaré eternamente agradecida con él.

Agradecida con mis padres Jorge Leonidas Chimborazo Jugacho y Rosa Elvira Estrella Chimbo por darme la vida, por motivarme a luchar por mis sueños y enseñarme que todo se puede con la bendición de Dios siempre y cuando sea para bien. A mi esposo, Denny Leonidas Montero Albán, por su sacrificio, paciencia, amor y esfuerzo que me brinda día a día, aunque hemos pasado momentos difíciles, siempre hemos salido adelante con la bendición de Dios enfocándonos para un futuro mejor para nuestros dos hijos Jostyn Daniel Montero Chimborazo y Gisslayner Elizabeth Montero Chimborazo los cuales son mi mayor fuente de superación y mi motor para seguir.

A la Universidad Técnica de Babahoyo por haberme abierto sus puertas y formarme como profesional durante este tiempo, a los docentes de esta institución por todo el apoyo brindado y por formarnos unos seres humanos con valores.

A nuestra tutora Rosa Bustamante Cruz por el apoyo brindado durante este proceso de titulación, enseñándonos que todo lo que nos propongamos podemos lograrlo con perseverancia y dedicación.

Maritza Chimborazo Estrella

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a Dios por haberme guiado y acompañado a lo largo de mi vida por ser mi fortaleza en momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes, experiencias y felicidad.

Gracias a mis padres y hermanos/as por apoyarme en todo momento por los valores que siempre me inculcaron por haberme dado la oportunidad de superarme académicamente y por todo el esfuerzo que realizaron para hacer de mi un ser de bien y sobre todo por ser un gran ejemplo de vida a seguir.

A mi esposo e hijo por ser mi apoyo, por su amor por siempre alentarme y creer en mi en todo momento.

A nuestra docente tutora por la confianza, apoyo y dedicación que ha tenido para con nosotras siendo una guía en esta etapa de nuestras vidas y motivándonos siempre a ser mejores.

Y, por último, pero no menos importante a mi compañera de tesis y amiga por ser un apoyo fundamental y un ejemplo de lucha y perseverancia por la paciencia que siempre me ha tenido ya que su constancia y esmero logro que esto sea posible.

María Caroline Parraga Arbeláez

TEMA

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE DESNUTRICION EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018- ABRIL 2019.

RESUMEN

La desnutrición es uno de los problemas sociales que aquejan en el mundo, sin embargo, uno de los grupos que son más vulnerables ante este problema son los niños ya que en los primeros años de vida puede afectar el crecimiento del individuo. En la actualidad, se están produciendo cambios en el estilo de vida de la población que favorece la disminución de desnutrición infantil. En este sentido, la enfermera representa un elemento fundamental y necesario para modificar el comportamiento alimenticio de las personas y sus familias.

La presente investigación tiene el objetivo de analizar de qué manera las intervenciones de enfermería influirán en la prevención de desnutrición en niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, Recinto La Teresa, Babahoyo, Los Ríos, en el periodo de octubre 2018 - abril 2019.

Aplicando la metodología deductiva e inductiva, cualitativa y cuantitativa y sus respectivas herramientas de recolección de datos como lo son: de campo descriptiva y transversal y con el uso de una encuesta dirigida a padres de niños preescolares cuyos resultados fueron los siguientes: la mayor parte de los padres tienen una instrucción primaria y no cuentan con un empleo fijo, en el sexo de los niños y niñas predomina el femenino, no saben reconocer los signos y síntomas de una desnutrición debido a que nunca han recibido charlas nutricionales por parte del centro de salud, por lo cual, la institución educativa debería ejecutar un plan en convenio con la Universidad Técnica de Babahoyo como medida de prevención de desnutrición en preescolares.

Palabras clave: intervenciones, enfermería, prevención, desnutrición, preescolares.

ABSTRACT

Malnutrition is one of the social problems that afflict the world, however, one of the groups that are most vulnerable to this problem are children because in the first years of life can affect the growth of the individual. At present, changes are occurring in the lifestyle of the population that favors the reduction of child malnutrition. In this sense, the nurse represents a fundamental and necessary element to modify the food behavior of the people and their families.

This research to analyse how nursing interventions will influence the prevention of malnutrition in preschool children of the Educational Unit "Aeneid Uquillas de Rojas", La Teresa, Babahoyo, Los Ríos, in the Period of October 2018- April 2019.

Applying the methodology deductive and inductive, qualitative and quantitative and their respective data collection tools such as: Descriptive and transversal field and with the use of a survey aimed at parents of preschool children whose results were the following: Most parents have a primary education and do not have a fixed job, in the sex of children predominates the female, do not know the signs and symptoms of malnutrition because they have never received talks Nutrition by the health center, therefore, the educational institution should implement a plan in agreement with the Technical University of Babahoyo as a measure of prevention of malnutrition in preschool.

Keywords: interventions, nursing, prevention, malnutrition, preschool.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	V
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
AGRADECIMIENTO	IV
TEMA	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
CAPITULO I	1
PROBLEMA	1
1.1 Marco Contextual	1
1.1.2 Contexto Internacional	1
1.1.3 Contexto Nacional.....	2
1.1.4 Contexto Regional.....	3
1.1.5 Contexto Local y/o Institucional.....	3
1.2 Situación problemática.....	4
1.3 Planteamiento de problema	4
1.3.1 Problema General.....	5
1.3.2 Problemas Derivados.....	5
1.4 Delimitación de la Investigación	6
1.5 Justificación.....	7
1.6 Objetivos	8
1.6.1 Objetivo General.....	8

1.6.2 Objetivos Específicos	8
CAPITULO II.....	9
MARCO TEÓRICO	9
2.1 Marco teórico	9
2.1.2 Rol de la Enfermera.....	9
2.1.2.1 Proceso de atención de enfermería	10
2.1.3 Intervenciones de Enfermería.....	12
2.1.4 Desnutrición.....	14
2.1.4.1 Desnutrición Infantil.....	15
2.1.4.2 Epidemiología.....	15
2.1.4.3 Clasificación de la Desnutrición.....	18
2.1.4.3.1 Clasificación según su etiología	18
2.1.4.4 Clasificación por el tiempo de evolución.....	20
2.1.4.5 Manifestaciones clínicas	21
2.1.4.5.1 Manifestaciones clínicas de la desnutrición primaria	21
2.1.4.5.2 Manifestaciones clínicas de la desnutrición secundaria	21
2.1.4.5.3 Manifestaciones clínicas de mixta o terciaria:	21
2.1.4.6 Medidas para prevenir la desnutrición	22
2.1.4.7 Enfermedades asociadas a la desnutrición.....	23
2.1.4.8 ¿Cómo identificar si un niño tiene desnutrición?.....	23
2.1.4.8.1 Antropometría.....	23
2.1.4.9 Tratamiento de la desnutrición por grado de complicación.....	25
2.1.4.9.1 Primer grado	25
2.1.4.9.2 Segundo grado	25
2.1.4.9.3 Tercer grado	26
2.1.4.10 Desnutrición en niños preescolares.....	26
2.1.4.11 Formas de fomentar una buena alimentación.....	27

2.2 Marco conceptual.....	28
2.3 Antecedentes investigativos.....	30
2.4 Hipótesis.....	32
2.2.1 Hipótesis General.....	32
2.5 Variables.....	32
2.5.1 Variables Independientes.....	32
2.5.2 Variables Dependientes.....	32
2.5.3 Operacionalización de las variables	33
CAPÍTULO III.....	36
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	36
3.1 Método de investigación	36
3.2 Modalidad de investigación	36
3.3 Tipo de investigación.....	37
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información	38
3.4.1 Técnicas	38
3.4.2 Instrumento	39
3.5 Población y Muestra	39
3.5.1 Población.....	39
3.6 Cronograma del Proyecto	40
3.7. Recursos	41
3.7.1 Recursos humanos	41
3.7.2 Recursos materiales	41
3.8 Plan de tabulación y análisis	42
3.8.1 Base de datos	42
CAPITULO IV	43
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	43
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	43

4.2 Análisis e interpretación de datos	58
4.3 Conclusiones	60
4.4 Recomendaciones.....	61
PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN.....	62
5.1 Título de la propuesta de aplicación.....	62
5.2 Antecedentes	62
5.3 Justificación.....	63
5.4 Objetivos	64
5.4.1 Objetivos generales	64
5.4.2 Objetivos específicos	64
5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación.....	65
5.5.1 Estructura general de la propuesta	65
5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación.....	72
5.6.1 Alcance de la alternativa	72
Referencias bibliográficas.....	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de instrucción.....	44
Tabla 2. Ocupación.....	45
Tabla 3. Sexo de los niños/as.....	46
Tabla 4. Rango de edad de los niños/as.....	47
Tabla 5. Percepción de charlas informativas	48
Tabla 6. Frecuencia del desayuno de los niños/as	49
Tabla 7. Frecuencia alimentaria diaria	50
Tabla 8. Percepción de la alimentación adecuada	51
Tabla 9. Señales de desnutrición.....	52
Tabla 10. Causas de desnutrición de niños/as.....	53
Tabla 11. Frecuencia para un correcto crecimiento	54
Tabla 12. Gravedad de la desnutrición en niños/as preescolares	55
Tabla 13. Aceptación de charlas educativas sobre temas de desnutrición.....	57
Tabla 14. Plan de capacitación nutricional.....	66
Tabla 15. Exámenes parasitológicos como medida de prevención	68
Tabla 16. Toma de medidas antropométricas	70
Tabla 17. Componentes	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Nivel de instrucción.....	45
Gráfico 2. Ocupación	46
Gráfico 3. Sexo de los niños/as.....	47
Gráfico 4. Rango de edad de los niños/as.....	48
Gráfico 5. Percepción de charlas informativas	49
Gráfico 6. Frecuencia del desayuno de los niños/as	50
Gráfico 7. Frecuencia alimentaria diaria	51
Gráfico 8. Percepción de la alimentación adecuada.....	52
Gráfico 9. Señales de desnutrición.....	53
Gráfico 10. Causas de desnutrición de niños/as	54
Gráfico 11. Frecuencia para un correcto crecimiento	55
Gráfico 12. Gravedad de la desnutrición en niños/as preescolares	56
Gráfico 13. Aceptación de charlas educativas sobre temas de desnutrición	57

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de las variables	33
Cuadro 2. Cronograma del Proyecto	40
Cuadro 3. Recursos humanos	41
Cuadro 4. Recursos materiales	41
Cuadro 5. Resumen de la investigación	77

INTRODUCCIÓN

La desnutrición en los primeros años de vida puede afectar el crecimiento del individuo. Esta puede ser primaria cuando se produce por una carencia nutritiva y/o psicoafectiva, y secundaria cuando existe una enfermedad que la determina, independientemente de su situación sociocultural; por ejemplo, enfermedades genéticas, metabólicas, inmunológicas, malformaciones, que puedan afectar a cerebro, corazón, riñón, hígado, etc.

Es importante reconocer además que los efectos de la desnutrición se valoran a corto y largo plazo. en un primer momento aparecen enfermedades diarreicas, deshidratación, alteraciones hidroelectrolíticas, depresión de la inmunidad, infecciones, pérdida de peso, trastornos hematológicos, cardiorrespiratorios y renales. Más tardíamente aparecerán déficit de talla y disminución del coeficiente intelectual. De acuerdo con Ortiz, Peña, Albino, Mönckeberg y Serra (2006), las estadísticas se basan en tres indicadores: peso para la edad, que mide la desnutrición global: talla para la edad, que refleja la desnutrición crónica, debido a que la baja estatura es producto de una carencia prolongada de nutrientes; y peso para la talla, que mide la desnutrición aguda.

En la actualidad, se están produciendo cambios en el estilo de vida de la población que favorecen la disminución de la desnutrición infantil. En este sentido, la enfermera representa un elemento fundamental y necesario para modificar el comportamiento alimenticio de las personas, como refería Florence Nightingale (1820-1910), una autora clásica con gran influencia en la enfermería moderna, al considerar que la alimentación tenía un papel importante en el buen cuidado de las personas enfermas.

Es por lo que los profesionales de enfermería se pueden considerar un punto de unión entre la población y el sistema sanitario. Además, se encarga del

cuidado de las personas desde su ingreso hasta su alta hospitalaria, siendo la alimentación un cuidado básico que se debe efectuar durante ese tiempo. También, se encuentra en contacto directo con la población en Atención Primaria (AP), lo que permite actuar también ese ámbito (Moreno & Lora, 2017, p. 190). Así como lo menciona Kevany (2012):

Como en otros lugares del mundo, los problemas de nutrición en América Latina se hacen más evidentes en el grupo de población formado por los lactantes y los niños de edad preescolar. La presente exposición se refiere sobre todo a este grupo de edad y sus problemas, pues se ha observado que es más vulnerable a las deficiencias de la nutrición, tanto desde el punto de vista social como del psicológico; en segundo lugar, porque este grupo representa un sector creciente de la población actual de las zonas en vías de desarrollo; y finalmente, porque dentro de dos décadas será la población económicamente productiva (p. 282).

Entonces basándonos en el modelo de cuidados de Virginia Henderson (1897-1996) se establecen 14 necesidades básicas que deben ser valoradas para establecer el plan de cuidados, siendo la segunda necesidad “Comer y beber adecuadamente”. Esta necesidad engloba diferentes diagnósticos relacionados con el estado nutricional. Cada diagnóstico incluye intervenciones que constan de actividades encaminadas a mejorar dicho estado satisfaciendo, así, la necesidad de la que se ocupa este trabajo. Los profesionales de enfermería tienen el perfil ideal para encargarse de la educación en salud de la población.

Es así que, una nutrición adecuada contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al más alto nivel posible de salud física y mental de niños y niñas, es por lo que el presente proyecto investigativo está enfocado en prevenir la desnutrición en etapa preescolar bajo las respectivas intervenciones de enfermería como talleres informativos y formativos sobre alimentación y nutrición.

Ahora, para evaluar el estado nutricional se tomaron en cuenta tres indicadores tales como: peso/edad, peso/talla y talla/edad, esto será elaborado en forma global para la comunidad estudiantil incluida en el estudio, y por cada edad y sexo. Dichos indicadores se realizaron en el recinto La Teresa de la ciudad de Babahoyo provincia de Los Ríos, específicamente en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Se tomaron en cuenta los altos índices de desnutrición, que existen en la provincia, especialmente de niños que se encuentran en la etapa preescolar y se concientizo sobre la importancia de que las madres conozcan sobre el estado nutricional de sus hijos y sepan cómo actuar ante un caso de desnutrición. Cabe recalcar que esta investigación es de gran importancia para la comunidad y para futuros estudiantes que se interesen en hacer estudios sobre el tema en esta localidad.

También, se enmarca en las líneas de investigación de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación (SENECYT): Salud: línea de investigación institucional UTB: determinantes sociales de salud y línea de investigación de la carrera: nutrición y alimentación.

Además, este proyecto de investigación se vincula con el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 de la Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES), en el Objetivo 1: Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, Política: 1.3 Combatir la malnutrición, erradicar la desnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria, en el marco de la seguridad y soberanía alimentaria.

CAPITULO I

PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.2 Contexto Internacional

En el 2018 y de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS)

La desnutrición produce cerca de un tercio de la mortalidad infantil; el retraso del crecimiento (un indicador de desnutrición crónica) dificulta el desarrollo de 171 millones de niños menores de cinco años; trece millones de niños han nacido con bajo peso al nacer o prematuramente debido a la desnutrición materna u otros factores. En todo el mundo hay cerca de 115 millones de niños con insuficiencia ponderal.

Además, la Comisión Económica para América Latina y El Caribe (2018) afirma que:

En la región existe una gran prevalencia de desnutrición. Por ejemplo, la Argentina, el Brasil, Chile y Jamaica presentan prevalencia de desnutrición global bajo 2,5%, mientras que, en el otro extremo, más del 10% de los niños y niñas en Guatemala, Guyana y Haití presentan esta condición. La desnutrición crónica es un problema en la mayoría de los países (67%) y un 10% de su población la sufre. Así, en la región habría más de 7 millones de niños y niñas con desnutrición crónica.

Tal y como existen diferencias entre países de todo el mundo, por ejemplo, en el Perú hay una marcada brecha territorial en la prevalencia de desnutrición crónica y

el país que actualmente presenta una mayor prevalencia de desnutrición crónica es Guatemala, con más de 46,5% de sus niños con este problema; es decir, cerca de 900.000 niños y niñas. Pese a estos progresos aún se requieren esfuerzos para avanzar hacia la erradicación del hambre y acabar con todas las formas de malnutrición para el año 2030, tal y como está establecido en los OMS. En este contexto, Argentina y Guyana tienen un desafío mayor pues, según las estadísticas disponibles, la prevalencia de desnutrición habría aumentado entre ambos períodos (Comisión Económica para América Latina y El Caribe, 2018).

1.1.3 Contexto Nacional

En el 2011 y de acuerdo con lo que informa el Banco Mundial, en el país

casi 371.000 niños menores de cinco años en el Ecuador están con desnutrición crónica; y de ese total, unos 90 mil la tienen grave. Los niños indígenas, siendo únicamente el 10% de la población, constituyen el 20% de los niños con desnutrición crónica y el 28% de los niños con desnutrición crónica grave. Los niños mestizos representan, respectivamente, el 72% y el 5% del total. El 60% de los niños con desnutrición crónica y el 71 % de los niños con desnutrición crónica grave, habitan en las áreas rurales (aunque la población rural es tan solo el 45 % del total poblacional del Ecuador). También se da una concentración muy elevada en las áreas de la Sierra, que tiene el 60 % de los niños con desnutrición crónica y el 63 % con desnutrición crónica extrema. El 71 % de los niños con desnutrición crónica provienen de hogares clasificados como pobres, lo cual se aplica también al 81% de los niños con desnutrición crónica extrema.

En Ecuador “la población escolar de 5 a 11 años que representa el 15% se encuentra con un retardo en talla (desnutrición crónica), mientras que el sobrepeso llega al 32%. Es ligeramente mayor en las niñas que en los niños y mucho más en los niños indígenas que en otras etnias” (El Comercio, 2013).

La insuficiencia alimentaria, más conocida como la desnutrición infantil, es mayor en las provincias de Chimborazo, Bolívar y Santa Elena, y sus síntomas son: la delgadez del cuerpo, la piel y cabellos secos, las infecciones frecuentes; y, la anemia, como los elementos que conducen a la falta de energía y peso menor de acuerdo con la edad. Dichas tres provincias, dos en la serranía y una en la costa, tienen los índices más altos del país, con 48.9%, 40.8% y 37.3%, respectivamente (El Comercio, 2016).

1.1.4 Contexto Regional

Según reportes de la Dirección Provincial de Salud de los Ríos, es preocupante los casos de desnutrición que se dan en la provincia, además de que forma parte de las que cuentan con mayor índice de desnutrición en el Ecuador. Es así que, entre “los cantones donde más alto índice existe es Quevedo, Ventanas, Valencia y Catarama, el Director Provincial de Salud, Emilio Dueñas de la Torre, dijo que según las estadísticas de cada 10 niños ocho están desnutridos, los Ríos está entre las provincias con mayor índice de esta enfermedad, siendo los principales afectados los menores” (La Hora, 2002).

Estudios realizados en una población de 140 niños en la ciudad de Babahoyo provincia de los ríos demuestran los siguientes datos: “Del total de niños con alguna forma de desnutrición se encontró que un 2,1 % tenía desnutrición aguda o actual; el 10,7 %, desnutrición crónica y global y el 21,4 %, desnutrición actual y retardo del crecimiento (talla para la edad), del 5 %” (León, Terry & Quintana, 2009).

1.1.5 Contexto Local y/o Institucional

Debido a que a través de las revisiones bibliográficas no fue posible encontrar datos referentes al ámbito local y que no se han publicado temas al respecto de

la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, por ello se acudió al centro de salud que corresponde, pero aun así fue imposible conseguir algún tipo de información.

1.2 Situación problemática

Actualmente no se toma la atención necesaria en la alimentación de los niños, por este motivo existe el desconocimiento por parte de los padres de familia sobre los adecuados alimentos con nutrientes que deben consumir sus hijos. Esto tiene como consecuencia un déficit en la promoción de salud, es decir que los padres de familia no son capacitados correctamente sobre el cómo alimentar a los infantes de acuerdo con su edad.

“América Latina presenta una situación compleja, la presencia simultánea de los dos efectos extremos de una mala nutrición: la obesidad y la desnutrición, en un continente cuya oferta alimentaria está muy por encima de los datos históricos y, en la mayoría de los casos, excede los requerimientos energéticos de su población” (Martínez y Fernández, 2006).

1.3 Planteamiento de problema

La infancia es una etapa en la que se necesita tener una alimentación adecuada para asegurar un crecimiento y desarrollo adecuado y de esa manera prevenir enfermedades nutricionales a corto, mediano y largo plazo.

El problema central que se evidencia es la desnutrición infantil en etapa preescolar y la forma en la que interviene la enfermería para la detección o prevención y recuperación oportuna de la misma.

En la actualidad los inadecuados hábitos alimenticios que tienen los niños/as, es la causa principal de enfermedades nutricionales y a pesar de las campañas que tiene el gobierno ecuatoriano para disminuir los índices de desnutrición, estos aún continúan altos y en las unidades educativas se continúan expendiendo alimentos que son poco saludables y a base de frituras.

El contar con bajos recursos económicos es un factor importante en el tema de desnutrición ya que esto puede generar una alimentación deficiente y como consecuencia una desnutrición, es así como se afirma que en las zonas rurales hay mayores índices de desnutrición infantil.

1.3.1 Problema General

¿De qué manera las intervenciones de enfermería influirán en la prevención de desnutrición en niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, Recinto La Teresa, Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019?

1.3.2 Problemas Derivados

- ✓ ¿Qué intervenciones de enfermería se han ejecutado en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas” para prevenir la desnutrición?

- ✓ ¿Cuál es el número de niños con desnutrición?

- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres sobre los buenos hábitos alimenticios que deben tener con niños de etapa preescolar?

1.4 Delimitación de la Investigación

De contenido

Campo: Salud

Área: pediatría

Aspecto: personal de Enfermería

Espacial

Este proyecto de investigación se realizó en el Cantón Babahoyo, Parroquia Febres Cordero Recinto La Teresa en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Temporal

Este presente proyecto de investigación tendrá un periodo de duración de octubre 2018- abril 2019.

Universal

Está constituida por los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas De Rojas”.

1.5 Justificación

El presente proyecto de investigación se realizó con el fin de identificar intervenciones de enfermería que ayudarán en la prevención de desnutrición en niños preescolares.

Es así que, se pretende prevenir la desnutrición infantil en esta Unidad Educativa beneficiando a los niños preescolares que en ella estudian, mediante intervenciones de enfermería necesarias en estos casos (esto incluye educar a los padres sobre cómo brindarles a sus hijos una alimentación saludable que ayude a ganar peso, talla, toma de medidas antropométricas, además de hacer contacto con el centro de salud más cercano para solicitar atención médica de ser necesaria.

En el 2008 el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos (INEC), ha planteado la necesidad de realizar investigaciones mediante técnicas de análisis estadístico que permitan conocer la situación social en la que se desarrolla el ser humano, dentro de las áreas urbana y rural del Ecuador. Una de ellas está dirigida al área de la salud, considerada como problemática constante para el país; parte de ella es la Desnutrición Infantil, problema que aún no ha sido erradicado ni en los países en desarrollo. Entre otras, ésta es la situación que contribuye a las muertes infantiles y rezago en el crecimiento físico y desarrollo intelectual de los niños/as.

Actualmente, América latina presenta una situación difícil, en un continente cuya oferta alimentaria está muy por encima de los datos históricos y, en la mayoría de los casos excede los requerimientos energéticos de su población. La prevalencia de desnutrición no es un accidente de la región sino un reflejo de existencia de grandes inequidades en el ingreso y del bajo nivel

de importancia que los temas de la alimentación y nutrición han tenido en la agenda política de los países (Martínez y Fernández, 2006).

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Analizar de qué manera las intervenciones de enfermería influirán en la prevención de desnutrición en niños preescolares de la Unidad Educativa "Eneida Uquillas de Rojas", Recinto La Teresa, Babahoyo, Los Ríos, periodo octubre 2018-abril 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Identificar las intervenciones de enfermería que se han ejecutado para prevenir la desnutrición en los niños preescolares que asisten a la Unidad educativa Eneida Uquillas de Rojas.
-
- Determinar a través de las medidas antropométricas el estado nutricional de los niños preescolares de la Unidad educativa.
-
- Establecer en nivel de conocimiento de los padres de familia sobre buenos hábitos alimenticios que deben tener los niños de etapa preescolar.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

2.1.2 Rol de la Enfermera

De acuerdo con la Revista Cubana de Alimentación y Nutrición de la Habana, Cuba

El creciente auge de la tecnología médica ha hecho posible que muchos enfermos se puedan beneficiar de medidas de sostén para la vida como la terapia metabólica y nutricional, dentro de las cuales desempeña un rol importante el personal de enfermería. Los enfermeros independientes tienen entre sus múltiples funciones, la responsabilidad de proyectar e inculcar al resto del equipo de salud la preocupación por el estado nutricional de los pacientes, y este aspecto debe estar incluido en el PAE (González, 2013, p. 55).

La enfermería es la ciencia dedicada al cuidado integral de la salud del ser humano, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo del vital, y a lo largo de los procesos de desarrollo. En la medida en que se han delineado cada vez más las funciones del personal de enfermería, y el rol que le toca desempeñar dentro de los grupos de trabajo multidisciplinarios que se han formado como consecuencia del desarrollo alcanzado por la medicina moderna para satisfacer las necesidades de salud siempre crecientes de la sociedad. La integración del enfermero en estos grupos le ha permitido ampliar su perfil ocupacional y elevar la calidad de las prestaciones que realiza, a la vez que aumentar el nivel de participación en otras actividades colocadas más allá de las asistenciales, como son las docentes, las investigativas, líderes, consejeras, proveedoras de cuidados y las administrativas (Pellejero, p. 75, 2010, citado en González, 2013)

Victoria Henderson (citada en Torres, López, Domínguez y Torres, 2008) define la enfermería en términos funcionales:

“La función propia de la enfermería es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a la muerte pacífica), que este realizaría si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario. Y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible”. Ella define catorce necesidades básicas del individuo, que comprenden los componentes los componentes de los cuidados de Enfermería; y dentro de ellas la número dos es “comer y beber adecuadamente” (p. 13).

2.1.2.1 Proceso de atención de enfermería

La aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como Proceso de Atención de Enfermería. Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. La valoración enfermera detecta el déficit de conocimientos en nutrición o el deseo de mejorar las mismas. La enfermera realiza el diagnóstico educativo y pauta el adiestramiento del paciente, ofreciendo atención integral y evaluación continuada de resultados. Todo ello con actitud científica, constante, negociadora, empática, y enérgica (Torres, *et al.*, 2008)

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) proporciona una metodología propia y un lenguaje disciplinar estandarizado que contribuye a mejorar la calidad de los cuidados, así como su documentación, es decir aplica el método científico en la práctica asistencial y permite presentar cuidados de una forma racional, continua y

sobre todo basada en evidencia científica. De esta forma, basar las intervenciones enfermeras en protocolos y criterios unificados lograra aumentar su eficacia, así como ofrecer cuidados sistematizados de calidad disminuyendo la variabilidad de la actuación (Moreno & Lora, 2017, p. 190).

Además, Moreno & Lora (2017) mencionan que con

La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en cuidados, se están desarrollando planes de cuidados nutricionales, que al igual que el resto de los planes de cuidado, derivan de la aplicación del método científico para la solución de problemas nutricionales de forma organizada y sistemática, este proceso de cuidados se inicia con la recogida de datos y la valoración, continua con la identificación de diagnósticos enfermeros y la selección de criterios de resultados (NOC), intervenciones (NIC) y actividades enfermeras, y finaliza con la evaluación de todo el proceso (p. 190).

Callista Roy (citada en Torres, *et al.*, 2008) agrupa las etapas del proceso de atención y cuidados enfermeros en cinco elementos, a los que añadimos los subsiguientes contenidos:

1. Valoración de los hechos: introducción al tema y la valoración del paciente en tratamiento.
2. Diagnostico enfermero: manejo inefectivo del régimen terapéutico, déficit de conocimientos, alteraciones en la nutrición por exceso o por defecto.
3. Planificación de los cuidados: características de la dieta terapia prescrita, conocimiento de las complicaciones potenciales, cálculo de las dosis de fármacos y nutrientes.
4. Ejecución de las actividades: educación sanitaria, control de la nutrición básica, administración de fármacos conociendo los posibles efectos tóxicos.

5. Evaluación de los resultados: control de los efectos no deseados, evaluación del cumplimiento terapéutico y del estado nutricional. Estas etapas ayudan a facilitar la adaptación del individuo al proceso (nutricional en este caso).

Dorothea Orem (citada en Torres, *et al.*, 2008) describe: “Los sistemas de Enfermería se forman cuando las enfermeras utilizan su capacidad para prescribir, planificar y proporcionar cuidados a los pacientes (individual o en grupos) llevando a cabo acciones separadas y sistemas de acción. Estas intervenciones o sistemas regulan el valor y el ejercicio de aptitudes individuales para comprometerse y afrontar los requisitos terapéuticos de autocuidados del individuo” (p. 17).

2.1.3 Intervenciones de Enfermería

Numerosos autores piensan que es necesario formar a los profesionales sanitarios en temas de alimentación, para que puedan desempeñar actividades relacionadas con la nutrición, ya sean de prevención o de tratamiento de esta. Existe aprobación en relación con que la formación podría ayudar a combatir la malnutrición, aumentaría la conciencia y motivación del profesional y mejoraría los programas de prevención y promoción de la salud.

Las intervenciones de las enfermeras en nutrición son asistir, informar, formar, educar, asesorar y adiestrar, desde el aspecto bio-psicosocial del paciente y con un desarrollo estructurado en diferentes etapas. Tras el diagnóstico nutricional y educativo la enfermera, pauta el adiestramiento del paciente, ofreciendo atención integral y evaluación continua de resultados. Todo ello con actitud científica, abierta, constante, personalizada y con empatía. Como objetivos generales de las intervenciones enfermeras están conseguir un estado nutricional correcto promoviendo una conducta que fomente la salud a través de la nutrición (Torres, *et al.*, 2008).

Los enfermeros al realizar una correcta valoración y al estar en contacto con el paciente, pueden elaborar intervenciones o planes que nos ayuden a mejorar el estado de salud de la persona o en este caso del niño o la niña en estudio, siendo estas últimas intervenciones la prioridad que como enfermeros/as se deben tomar. Estas intervenciones que se mencionan son las siguientes:

- Evaluar el estado nutricional de los niños preescolares a través de la toma de medidas antropométricas.
- Brindar educación a los padres o cuidadores, a través de talleres informativos y formativos sobre nutrición y alimentación, y así crear consciencia y a su vez aumentar el nivel de conocimiento sobre los riesgos que tiene la desnutrición, especialmente en niños.
- Guiar al padre o cuidador para que asista a controles subsecuentes en el centro de salud para que se mantenga al pendiente del estado nutricional del niño/a.

Para Hildegard Peplau (citado en Torres, *et al.*, 2008) se identifican cuatro fases en la relación enfermera-paciente:

1. orientación
2. identificación
3. aprovechamiento
4. solución

Por eso, las etapas cognitivas para elaborar un protocolo deben desarrollarse dando prioridad a la Atención Integral correcta a pacientes, familia y comunidad con la formulación de una estrategia o plan, la búsqueda de una mejor evidencia, una mejor valoración crítica que acompañe la evaluación de la decisión. Cualquier contingencia extraordinaria y/o urgente se puede resolver con eficacia, eficiencia y efectividad, únicamente cuando los cuidados están protocolizados.

La valoración nutricional, nos orienta de una manera directa, mediante la anamnesis, encuesta, relación peso talla, a establecer el diagnóstico y guiarnos en las posibles causas de desnutrición. Además, el uso de exámenes complementarios de imagen y laboratorio facilitarían al momento de considerar un diagnóstico de una manera más adecuada.

2.1.4 Desnutrición

La desnutrición, uno de los problemas de salud pública y bienestar social, es el resultado de muchos otros característicos de las regiones en vías de desarrollo, como se comprueba en los casos del lactante y el niño preescolar en América Latina.

(Kevany, 1965, p. 282)

La desnutrición es una enfermedad, producto de una mala absorción de nutrientes ya sea por alguna patología o por una alimentación inadecuada, es decir, una dieta baja en calorías, nutrientes, proteínas, hierro y demás sustancias necesarias para el organismo.

En palabras del Dr. Federico Gómez (2003) indica que la palabra desnutrición “señala toda pérdida anormal de peso del organismo, desde la más ligera hasta la más grave, sin prejuizar en sí, de lo avanzado del mal, pues igualmente se llama desnutrido a un niño que ha perdido el 15% de su peso, que al que ha perdido 60% o más, relacionando estos datos siempre al peso que le corresponde tener para una edad determinada, según las constantes conocidas” (p. 576).

2.1.4.1 Desnutrición Infantil

La desnutrición infantil es una de las problemáticas que enfrentan muchos países, ya sea por la mala absorción o por una carencia grave de ingesta de alimentos (macronutrientes y micronutrientes) posibilitando la aparición de enfermedades a futuro entre ellas la desnutrición.

La desnutrición sigue siendo una de las principales amenazas para la supervivencia, la salud, el crecimiento y el desarrollo de las capacidades de millones de niños, así como para el progreso de sus países.

“En el mundo se producen alimentos suficientes para satisfacer las necesidades de todos los hombres, las mujeres y los niños que lo habitan. Por lo tanto, el hambre y la desnutrición no son consecuencias sólo de la falta de alimentos, sino también de la pobreza, la desigualdad y los errores en el orden de las prioridades” (Gautam, p. 5, 2011, citado por UNICEF España, 2011)

La Organización Mundial De la Salud (OMS) menciona que la desnutrición en los niños puede presentarse incluso desde el vientre materno y que ha habido casos extremos que pueden terminar en Kwashiorkor (insuficiencia proteica) o Marasmo (déficit calórico), dando como consecuencias los siguientes signos y síntomas que son: estatura menor a la normal, delgadez, lento desarrollo intelectual, signo de la bandera, palidez.

2.1.4.2 Epidemiología

La epidemiología de la desnutrición en los últimos años y con la realización de estudios sobre el problema alimentario mundial se han hecho mucho más

frecuentes, quizás porque la desnutrición humana se encuentra en aumento. “Se suele definir a la epidemiología como el conjunto de técnicas que estudian la distribución y los determinantes o causas de las enfermedades” (Sabelli, 1981, p. 5).

“La desnutrición tiene una influencia negativa sobre la función inmunitaria intestinal a través de la inducción de una respuesta inflamatoria provocando infecciones que empeoran la malnutrición y agravando las enfermedades infecciosas” (Bueno, Sarria, & Perez Gonzales , 2007).

Un niño sufre desnutrición cuando no cuenta con alimento suficiente y adecuado para su supervivencia y para el buen funcionamiento y desarrollo de su cuerpo y de sus capacidades cognitivas e intelectuales. Aunado a esto, la malnutrición es un concepto diferente, que incluye tanto la falta como el exceso de alimentos.

“El índice de desnutrición se determina mediante la observación directa, que permite identificar niños demasiado delgados o con las piernas hinchadas; y midiendo la talla, el peso y el perímetro del brazo, que se comparan con unos estándares de referencia” (Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, 2011, p. 7). Sin embargo, este último punto y especialmente la consecuencia directa de la falta de alimento sobre la epidemiología humana referente al retardo y disminución en el crecimiento, enfermedad y muerte, suele no tratarse o se trata de forma muy superficial.

Según estimaciones recientes, a nivel mundial hay 115 millones de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal y aunque la prevalencia mundial está descendiendo, los avances son desiguales. Además, alrededor de 178 millones de niños tienen una estatura baja para la edad según los patrones de crecimiento

infantil de la OMS (2018) y ese retraso del crecimiento es un indicador básico de la malnutrición crónica. Cuando el crecimiento se ralentiza, el desarrollo cerebral se rezaga, por lo que los niños con retraso del crecimiento tienen más probabilidades de presentar problemas de aprendizaje.

Signos y síntomas generales

Los signos y síntomas más relevantes son:

- Sueño
- Debilidad muscular
- Fascias pálidas
- Piel seca
- Mareos
- Pérdida de peso
- Baja talla
- Presencia de pliegues
- Poca retención de aprendizaje
- Irritabilidad, etc.

Causas

La causa de la desnutrición sería los siguientes:

- Económicos
- Culturales
- Psicológicos

Otras causas asociadas son:

- Parasitosis y otros tipos de enfermedades que pueden desarrollar una desnutrición.

Parasitosis infantil

Las parasitosis intestinales constituyen un problema de salud pública en el mundo, especialmente en países subdesarrollados donde los problemas económicos, sociales y sanitarios son más serios. Éstas afectan a individuos de todas las edades, pero especialmente a los niños y a los adultos jóvenes de ambos sexos en las etapas de mayor productividad; el desarrollo físico y mental de los niños se perturba, lo cual los marcará para toda su vida.

2.1.4.3 Clasificación de la Desnutrición

2.1.4.3.1 Clasificación según su etiología

2.1.4.3.2 Desnutrición primaria: Es la que se deriva de la ingestión de dietas insuficientes e incompletas para las necesidades del individuo. El organismo se desnutre porque no recibe la cantidad necesaria de nutrientes o simplemente no tiene una mala calidad de alimentos, por tanto, se considera como el aporte inadecuado en el sentido cualitativo y cuantitativo de nutrimentos.

Desnutrición primaria; por insuficiencia exógena, comprende los siguientes tipos:

- a) Kwashiorkor o forma húmeda.
- b) Marasmo o forma seca.
- c) Mixta (Vázquez & Rodríguez, 1966).

Kwashiorkor

Este problema se presenta cuando existe una alimentación baja en proteínas y mayormente se presenta en niños entre 1 a 3 años, por lo general, incide en los lugares donde prevalece el hambre, suministro limitado de alimentos y bajos niveles de educación.

“Esta enfermedad es más frecuente en países muy pobres y, a menudo, ocurre durante una sequía u otro desastre natural o durante épocas de inestabilidad política. Estas situaciones son responsables de la falta de alimento, lo cual lleva a que se presente desnutrición” (MedlinePlus, 2019).

Marasmo

Es un tipo de desnutrición que se debe por la deficiencia energética, acompañado por un déficit ingesta de calorías, al igual que en el kwashiorkor se presenta en sus primeros años de vida

Signos presentes:

- a) Falta de crecimiento, que se aprecia por el peso corporal,
- b) Consunción, tanto de músculos como de grasa subcutánea.
- a) Diarreas,
- b) Alteraciones en el cabello
- c) Signos de deficiencia vitamínica asociada
- d) Deshidratación (Vázquez & Rodríguez, 1966).

2.1.4.3.3 Desnutrición secundaria: Existen alteraciones fisiopatológicas que afectan al organismo e impiden una correcta digestión, absorción o utilización de los nutrientes, aunque el aporte nutricional es adecuado.

“Desnutrición secundaria; consecutiva a otros procesos como: Trastornos en la absorción, en el almacenamiento, mayor utilización, mayor excreción o inhibición de la utilización” (Vázquez & Rodríguez, 1966).

2.1.4.3.4 Desnutrición mixta o terciaria: Se representa cuando se combinan las dos anteriores mencionadas, es decir, que es una dieta insuficiente e incompleta provocando trastornos biológicos, como las infecciones las cuales a su vez impiden la utilización de la poca cantidad de alimentos que se consumen, esta crea un círculo vicioso que conlleva a una desnutrición aguda o crónica, la cual depende del tiempo que persista estas condiciones.

Este trastorno puede aumentar el gasto calórico, por lo que puede agravar el problema nutricional. A la desnutrición primaria y mixta se les considera como “Síndrome de Privación Social” debido a diversos factores ya que afectan las áreas biológicas, mentales y sociales del individuo.

2.1.4.4 Clasificación por el tiempo de evolución

Leve: Se caracteriza de aparición y evolución rápida, esta se trata de manera oportuna. Se origina por una supresión brusca de alimentos y por lo general no evoluciona más allá de una desnutrición de primer grado. Se presenta por ejemplo en pacientes después de una intervención quirúrgica con una supervisión médica y nutricional inadecuado o antes de desastres naturales de gran magnitud.

Moderada: este tipo de desnutrición se evidencia a lo largo de un periodo más prolongado que el anterior, aunque los daños son más irreversibles en su mayoría, requieren acciones más prolongadas para su tratamiento y recuperación, esta evoluciona a una malnutrición de primer grado o segundo grado y en raras ocasiones pueden llegar a tercer grado, como se puede llegar a observar en las lactantes cuando el destete es inadecuado y no llega a obtener los nutrientes necesarios para el niño y su desarrollo.

Grave: Este se da con lentitud y es de evolución prolongada, por lo general produce daños irreversibles y puede llegar a la desnutrición de tercer grado, por lo

que su rehabilitación requiere de un tratamiento sostenido de largo plazo. Se genera por una ingestión baja en energía y en particular, en proteínas. En este caso, la presencia de infecciones intensifica los daños de la desnutrición.

2.1.4.5 Manifestaciones clínicas

2.1.4.5.1 Manifestaciones clínicas de la desnutrición primaria

Las manifestaciones clínicas de la desnutrición de primer grado se basan en: “el peso corporal corresponde de 76 al 90% del esperado para la edad y la talla, así como la velocidad de crecimiento, el desarrollo psicomotriz y la pubertad, son normales o tienen un retraso leve. Se asume que en estas condiciones se consumen las reservas nutricionales, pero se mantiene la función celular” (Gómez, 2003).

2.1.4.5.2 Manifestaciones clínicas de la desnutrición secundaria

La manifestación clínica de este tipo de desnutrición se evidencia con un alto índice de niveles de cortisol, es decir una reducción en la producción de insulina y una síntesis de proteínas por parte del hígado a partir de las reservas musculares.

2.1.4.5.3 Manifestaciones clínicas de mixta o terciaria:

Se combinan de ambas entidades clínicas, esto se refiere que presentaran ambas manifestaciones clínicas, por lo cual se ubicara en el recuadro de desnutridos crónicos.

2.1.4.6 Medidas para prevenir la desnutrición

Dentro de las medidas de prevención se ha tomado en cuenta ciertos puntos importantes, las cuales son:

- Educación nutricional a la población
- Promoción de disponibilidad de alimentos
- Programas de disponibilidad de alimentos
- Vigilancia del niño y educación materno-infantil
- Mantener buenos hábitos higiénicos
- Programas de prevención de enfermedades asociadas
- Controles médicos
- Vigilar el peso y talla del niño

Además, se deben considerar factores que influyen en la prevención de la desnutrición en los niños menores de 5 años que son:

Factor Medico: Es indispensable que el valor conozca el valor energético de los alimentos y una fórmula correcta de alimentación, además, debe saber e informar las necesidades calóricas de un organismo para poder dictar medidas dietéticas que prevengan la desnutrición.

Factor familiar: Este factor está asociado con los encargados de la crianza de los niños, fomentando una buena alimentación a través de guías nutricionales como también brindando un buen ambiente en el hogar, ya que son claves importantes en los niños para su desarrollo físico, social, intelectual.

Factor escolar: Este factor se relaciona directamente con centros educativos, ya que son los encargados de brindar información acerca de alimentos rico en nutrientes y además son los encargados de vigilar la alimentación del niño(a) durante el tiempo que se encuentre dentro del centro educativo.

2.1.4.7 Enfermedades asociadas a la desnutrición

Las enfermedades asociadas pueden ser:

- Infecciones virales
- Infecciones gastrointestinales
- Deshidratación.
- Anemia
- Pérdida de masa muscular
- Baja talla
- Bajo rendimiento intelectual

2.1.4.8 ¿Cómo identificar si un niño tiene desnutrición?

“Para su medición se han utilizado principalmente tres índices antropométricos: peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad. El déficit de peso para la talla desnutrición aguda (DA) implica una disminución en la masa corporal y generalmente es consecuencia de un episodio agudo de enfermedad infecciosa o de una gran disminución de la ingesta calórica. El déficit de talla para la edad desnutrición crónica (DC) supone un menor crecimiento lineal en el tiempo. El déficit de peso para la edad desnutrición global es más impreciso para estudios poblacionales” (Sobrino, Gutiérrez, Cunha, Davila & Alarcón, 2014, p. 105).

2.1.4.8.1 Antropometría

Es la técnica que se utiliza en la evaluación nutricional, ya que proporciona información fundamental acerca de la suficiencia del aporte de macronutrientes. Las medidas más utilizadas son: El peso, Talla, perímetro cefálico, perímetro braquial son mediciones antropométricas además con el grosor de los pliegues son

los que permiten identificar signos de alarma en el ámbito de la desnutrición de un niño.

Peso: Como parámetro aislado tiene poca validez, ya que para una mejor diagnóstico se debe expresar en función a la edad o de la talla. Ahora bien, la relación peso/edad es un buen indicador durante los primeros años de vida de un niño, además, ayudara a diferenciar cuando un niño esta constitucionalmente pequeño, determinando así el tipo de malnutrición que obtenga.

Talla: También, se debe expresar en función de la edad. El crecimiento lineal continuo es el mejor indicador de dieta adecuada y el estado nutricional a largo plazo. Es importante considerar que es un parámetro muy susceptible a errores a la hora medición y que, por lo tanto, debe ser repetitivo y con las técnicas correspondientes.

El índice de peso para la talla: Es un excelente indicador del estado nutricional y no requiere un conocimiento preciso para la edad.

Este índice compara el peso de un individuo con el peso esperado para su talla y esto permite establecer si ha ocurrido o no una perdida reciente de peso corporal (desnutrición aguda). También determina bien al niño adelgazado agudamente que aquel que tiene desnutrición crónica de tal manera que no permite identificar si existe un retardo de crecimiento (Bezares, Cruz, Burgos, & Barrera, 2012).

IMC (Índice de masa corporal): El índice de masa corporal peso (kg)/ talla (m²), se ha sugerido como un mejor indicador para identificar el estado nutricional de un individuo.

Parámetros normales de IMC

Bajo peso: IMC entre el percentil bajo 10 (-18,5) se considera una desnutrición

Peso normal: IMC entre el percentil 75 y 85 (18,5-24,9)

Sobrepeso: IMC entre el percentil 85 y 95 (25-29,5)

Obesidad 1: IMC por encima del percentil 95 (más de 30)

Obesidad 2: IMC por encima del percentil (35- 39,9)

Obesidad 3: IMC mayor a (40)

Perímetro braquial: Se utilizado como técnica de tamizaje de desnutrición a nivel masivo, especialmente en preescolares, por ser fácil de medir y experimentar poca variación entre uno y cuatro años.

2.1.4.9 Tratamiento de la desnutrición por grado de complicación

2.1.4.9.1 Primer grado

Como tratamiento el médico debe realizar un examen físico al niño correspondiente dando con su diagnóstico etiológico, valorando cuidadosamente la historia de la alimentación aun en los detalles más mínimos con la finalidad de identificar las causas de la desnutrición, para brindar una guía de alimentación nutritivo para combatir dicho problema de salud y pueda subir de peso el niño.

2.1.4.9.2 Segundo grado

El tratamiento en este caso requiere de dos parámetros importantes a cumplir que son:

- Primero, dar una alimentación de alto valor.
- Segundo, combatir tenazmente las infecciones, como, por ejemplo: drenar los oídos si están enfermos, quitar adenoides, vigilar la piel, vigilar el riñón.

2.1.4.9.3 Tercer grado

La mayoría de los tratamientos y medicinas fracasan ante una desnutrición crónica, por el simple hecho de que el niño está afectado en la talla y más del 50 % del peso que debería tener de acuerdo con la edad, principalmente, cuando se trata de una desnutrición que ha venido progresando poco a poco, consumiendo totalmente las reservas y agotando la facultad reaccional y defensiva del organismo.

El tipo de tratamiento que se requiere en este caso debe ser estrictamente basado en un plan nutricional, buscando que el sistema digestivo se restablezca en su capacidad funcional, logrando así subir de peso y con el tiempo mejorar su crecimiento del niño/a.

2.1.4.10 Desnutrición en niños preescolares.

Dentro de este grupo, resaltan los menores de 4 años, porque son los de mayor riesgo nutricional debido a su mayor requerimiento energético y la limitada capacidad del estómago para consumir los alimentos que necesita en 3 o 4 tiempos de comida. A esta edad, los niños están incorporando nuevos alimentos a su dieta, lo que implica conocer nuevos sabores, texturas y colores.

Estas experiencias generan sensaciones de agrado o de rechazo lo que influye directamente en el patrón alimentario que se vaya adquiriendo. Por esta razón se afirma que en la etapa preescolar se consolidan los hábitos alimentarios.

Hay datos que relacionan una dieta saludable con una menor incidencia de problemas de salud mental. El estado de ánimo y el rendimiento se optimizará con comidas que contengan una distribución de macronutrientes. En un estudio poblacional transversal de Australia, una dieta saludable se asocia a una menor posibilidad de trastornos depresivos y de ansiedad (Katz, Friedman, & Lucan, 2013).

2.1.4.11 Formas de fomentar una buena alimentación

Al asistir el niño/a al preescolar se encuentra en la etapa del desarrollo de sus habilidades motoras, lo que es muy importante en la adquisición de independencia al comer. Es por lo que se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Dar las comidas en ambiente familiar tranquilo y de cariño.
- Dar alimentos que le sean familiares, porque los niños aceptan mejor aquellos que consumen sus padres.
- Cada nuevo alimento que se incorpore a la dieta debe darse gradualmente, prefiriendo los alimentos solos a los combinados, porque así los reconocerán fácilmente.
- Ofrecer alimentos en trozos pequeños, de esta manera será más fácil utilizar la cuchara y el tenedor y desarrollar independencia para comer.
- Deben evitarse alimentos con sabores muy fuertes y las comidas muy condimentadas.
- Brindar alimentos con diferentes texturas y colores para reforzar sus habilidades masticatorias y estimular el apetito.
- La alimentación debe ser suficiente en cantidad de alimentos para cubrir las necesidades energéticas, nutricionales del organismo y cubrir todos sus requerimientos según edad, sexo, talla, peso, actividad física.
- Debe ser completa, es decir, debe contener todos los nutrientes para ofrecer al ser humano todas las sustancias que integran sus tejidos: proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y agua.
- Inocua: que su consumo no implique riesgos, que no haga daño. El alimento debe estar higiénicamente preparado y libre de contaminantes químicos, bacteriológicos y físicos.
- Se debe procurar que la dieta sea atractiva y variada; que estimule los sentidos y evite la monotonía, incluyendo diferentes en cada comida (OMS, 2014).

La definición más clara de los requerimientos nutricionales de una población constituye uno de los componentes de las políticas alimentarias y nutricionales, junto a otras prioridades para mejorar la nutrición, la salud y el bienestar como también se puede utilizar a fin de apoyar los refuerzos educativos con el fin de dar pautas nutricionales y brindar al consumidor una base informativa sobre la suficiencia nutricional de alimentos específicos (Dagach & Hertrampf, 2003).

Importancia de un Manual de dietas

Es una guía imprescindible para todos los profesionales implicados en velar por el buen estado nutricional de los pacientes, equipos de facultativos equipo de personal de enfermería, unidad de nutrición y dietética clínica y equipo de restauración colectivo. El manual dietas debe contener: nombre de las dietas y su codificación, definición de las dietas, objetivo dietético-nutricional, indicaciones, características nutricionales, alimentos y técnicas culinarias aptas para cada dieta, variaciones y asociación de las dietas con otras dietas (Salas, 2014).

2.2 Marco conceptual

Enfermería: es la ciencia del cuidado de la salud del ser humano, se encarga del estudio de las respuestas reales o potenciales de la persona, familia o comunidad, tanto sana como enferma, en los aspectos biológicos, psicológicos, social y espiritual.

PAE: Proceso de Atención de Enfermería, es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un método científico, realizado por el personal de enfermería el cual consiste en la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la misma.

NIC: es el sistema de clasificación de procedimientos enfermeros, por sus iniciales en inglés (Nursing Interventions Classification) el cual permite la clasificación del cuidado que describen las actividades que el enfermero el enfermero realizara como parte de la fase de planificación de la atención de enfermería.

NOC: o Nursing Outcomes Classification, hace referencia a la clasificación de resultados de enfermería. Trata de dotar a la enfermería de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de su práctica.

Estado nutricional: es la determinación del nivel de salud y bienestar de un individuo o población, desde el punto de vista de su nutrición. Supone examinar el grado en que las demandas fisiológicas, bioquímicas y metabólicas, están cubiertas por la ingestión de nutrientes.

Atención primaria: es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo accesible para la comunidad y el país. Es el núcleo del sistema de salud del país y forma parte integral del desarrollo socioeconómico general de la comunidad.

Índice de masa corporal: valoración comparativa entre el peso y la talla, u su resultado nos determina los estados de salud normal, sobrepeso y obesidad.

Peso: El peso mide la masa corporal total de un individuo (tejido magro, tejido graso y fluidos intracelulares y extracelulares) y es de suma importancia para monitorear el crecimiento de los niños y niñas porque reflejan el balance energético.

Talla: Mide el tamaño del individuo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones); en posición vertical (parado). La talla se toma en niños y niñas mayores a veinticuatro meses. En general, la talla es menor que la longitud en alrededor de 0,7 cm.

Antropometría: medición de las proporciones del cuerpo humano, en cuanto a tamaño y composición corporal.

Malnutrición: Es el estado patológico provocado por la deficiencia, el exceso o la mala asimilación de los alimentos.

Inocuo: De acuerdo por la Real Académica Española (RAE) en su diccionario. El termino alude a aquello que no provoca ningún daño.

2.3 Antecedentes investigativos

En la historia de la malnutrición especialmente en la etapa preescolar existen varios momentos claves en los que la ciencia junto con la conciencia ha contribuido a dar un gran paso para limitar las consecuencias del hambre, juntas convirtiéndose en una acción. En 1961 sir John Waterlow cambio con sus investigaciones la manera promulgada por la OMS de tratar a los pacientes con desnutrición. Sus trabajos nos dieron la norma de diferenciar determinados momentos durante el tratamiento y de no tratar por igual a todos los pacientes tanto en calidad como en cantidad. La observación de múltiples casos, le permitió identificar el momento de la recuperación de apetito, como uno de los mejores productos de curación. A partir de sus descubrimientos realizados en Haití con Mike Golden, se pudo incorporar en las dietas los lípidos, dando pie a la creación de leches terapéuticas para el tratamiento de la desnutrición aguda (Díez & Marrodán, 2018, p.10).

La OMS (2008), en su artículo titulado “Respuestas a la crisis alimentaria”, destacó que: la crisis alimentaria es debida al alto costo de la canasta básica especialmente amenazando a la lucha contra la pobreza y los objetivos de desarrollo del milenio, también hace énfasis que esta crisis es más sensible en América Latina y el Caribe en este momento que es crucial para los esfuerzos que se realizan para erradicar la pobreza causante de la mal nutrición (Escobar, 2014, p.30).

De acuerdo con Carrasco, Hernández, Amaro & Chaves (2016): en décadas previas, diversas investigaciones reportaron hallazgos importantes sobre los efectos de la desnutrición grave en niños preescolares evaluada como bajo peso. Sin embargo, actualmente la desnutrición más prevalente es la crónica, la cual se expresa como estatura baja. Al respecto, existe poca evidencia sobre si esta también puede afectar al desarrollo cognitivo. El objetivo del estudio fue analizar la relación entre el estado nutricional medido por antropometría y el desarrollo mental (p. 304).

Un estudio retrospectivo descriptivo realizado en Chile indica que del universo de preescolares evaluados nutricionalmente. La información se obtuvo del tarjetón de control de niño sano.

Se determinaron los parámetros antropométricos P/T y T/E según referencia OMS y variables etnodemográficas. Donde los resultados: Fueron evaluados 1.144 preescolares, 65,7% correspondían a pehuenches y 52,3% eran mujeres. La prevalencia de obesidad fue 8,15%, 8,66% y 17,17% en pehuenches, mestizos y occidentales respectivamente; teniendo mayor riesgo de desnutrición en la etnia mestiza seguida por la pehuenche. La talla baja fue mayor en los varones (25,3%) (Navarrete & Cartes, 2011, p. 57).

2.4 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis General

Los altos niveles de desnutrición en niños preescolares en la Unidad Educativa Eneida Uquillas de Rojas del recinto la Teresa, se debe principalmente a la escasa ejecución de intervenciones de enfermería.

2.5 Variables

2.5.1 Variables Independientes

Intervenciones de enfermería

2.5.2 Variables Dependientes

Desnutrición de Niños preescolares

2.5.3 Operacionalización de las variables

Cuadro 1. Operacionalización de las variables

Variables	Conceptos	Dimensiones	Indicadores	Índice/escala
Intervenciones de enfermería	Son estrategias o actividades de enfermería que están relacionadas con un diagnóstico de enfermería específico y que una enfermera realiza para conseguir los objetivos del paciente.	Educación a padres o cuidadores.	Recibió charlas educativas sobre nutrición en ocasiones anteriores	- Si - No
		Nivel de conocimiento	Qué tan grave cree usted que es un problema de desnutrición en niños preescolares. Conoce las señales de desnutrición	-No es grave Medianamente grave Muy grave No Lo se Si No
		Toma de medidas antropométricas	Peso Talla	Kg Cm

Desnutrición de niños preescolares	La desnutrición en preescolares es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad especialmente en esta etapa), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas.	Datos sociodemográficos del niño/a	Edad del niño/a	3-4 años 5-6 años
			Sexo	Hombre Mujer
			Nivel de escolaridad	Primaria Secundaria Superior Ninguna
		Datos sociodemográficos del padre o cuidador	Ocupación	Quehacer domestico Empleado publico Emplead o privado Ninguna

		Parasitosis y desnutrición	Cree Ud. ¿Que la parasitosis puede ocasionar problemas nutricionales en su hijo?	Si No
		Estado nutricional	Normo peso Bajo peso	Porcentaje
		Hábitos alimenticios	Consume desayuno su hijo/a	Si No
			Cuántas veces al día alimenta a su hijo/a	3 4 5
			Conocimiento de señales de desnutrición	Si No
			sabe si su hijo/a está creciendo bien?	Si No

Fuente: Elaboración propia con base en las variables obtenidas de la investigación.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación

El método de investigación es de tipo deductivo e inductivo, porque la investigación está enfocada en el análisis de la problemática de lo general a lo particular, permitiendo la descripción de la situación problemática y la conceptualización de los variables correspondientes, en este caso intervenciones de enfermería y desnutrición en niños preescolares para posteriormente efectuar un análisis de lo particular a lo general donde se recaba información sobre el estudio y se generalizara mediante la exposición de las conclusiones y recomendaciones de esta investigación.

3.2 Modalidad de investigación

El presente Proyecto de Investigación es de enfoque cualitativo y cuantitativo, porque se realizó una observación del problema de estudio, esta observación respaldará datos estadísticos porcentuales para identificar las causas de la desnutrición y el procedimiento que siguió el personal de enfermería para su intervención.

Cuantitativo

Este enfoque permite el análisis del problema de la desnutrición de niños preescolares; definiendo sus causales de manera clara, en base a un análisis de la situación de las familias del sector correspondiente, buscando los factores educativos, los casos que pueden tener mayor riesgo, factores sociales y

económicos que pueden influir en la morbi-mortalidad, también, establecer las características de las intervenciones de enfermería.

- **Cuantitativo:**

Este enfoque aporta el análisis estadístico del tema de estudio a través de técnicas y herramientas de cuantificación, con el propósito de medir el impacto de la problemática en la población, mediante frecuencias que representan el número de casos, los porcentajes que pueden ser representados mediante pasteles para obtener una mejor interpretación de resultados y finalmente la comprobación de la hipótesis.

3.3 Tipo de investigación

Los tipos de investigación que se han utilizado durante el desarrollo de la investigación son los siguientes:

- **Según el lugar**

De campo:

Este estudio consiste en la recolección directa de datos, la cual se realizó en el mismo lugar donde se produce la problemática, en este caso en los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, los actores involucrados en este caso son los padres de familia, docentes, personal de enfermería, niños la cual se apoya en la observación y los resultados de las encuestas.

- **Según el nivel de estudio**

Descriptiva

Mediante este nivel de estudio se midieron las variables de la población, en este caso de los niños preescolares con problemas de desnutrición y las intervenciones de enfermería.

- **Según dimensión temporal**

Transversa

Este proyecto de investigación es de corte transversal, ya que tiene un periodo de tiempo determinado, por lo cual, tiene su inicio en octubre 2018 y se culmina en abril 2019.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la información

3.4.1 Técnicas

Observación: La observación permite saber cuántos casos de desnutrición existen, así como el tratamiento para su recuperación nutricional y cuáles serán las intervenciones que deberá aplicar el personal de enfermería en este caso.

Encuestas: Esta técnica permitió analizar los causales de la problemática, como los factores de riesgo de la desnutrición. Además, lograr identificar las acciones de enfermería para prevenir la desnutrición mediante el análisis de la situación de los niños preescolares que acuden a la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas.

Entrevistas: Esta nos permitió evaluar a la autoridad de esta unidad de forma directa y más a fondo, así como al docente que imparte clases, para saber si se ha ejecutado por parte del Ministerio De Salud Publico (MSP), alguna campaña de

prevención o si como institución educativa han planteado alguna medida de capacitación a los padres de familia o si realizan un control para saber si los alimentos que se expenden en el bar de la unidad son los adecuados.

3.4.2 Instrumento

Cuestionario: Se empleó este instrumento con la finalidad de elaborar 13 preguntas para realizar las encuestas y conocer la problemática de forma más directa y a fondo y conocer la manera más adecuada de prevenir o tratar la desnutrición infantil a través de intervenciones de enfermería.

3.5 Población y Muestra

3.5.1 Población

La población en este estudio son los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, Recinto La Teresa, Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019, que está constituido por un total de 30 niños.

3.5.2 Muestra

Debido a que nuestra población es pequeña se incluirá a toda en la muestra.

3.6 Cronograma del Proyecto

Cuadro 2. Cronograma del Proyecto

Cronogramas de actividades	Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
SEMANAS																												
ACTIVIDADES																												
Selección de tema				■																								
Elaboración del perfil o tema				■	■	■	■	■																				
Aprobación del tema									■	■																		
Recopilación de la Información											■																	
Desarrollo del capítulo I, II Y III											■	■	■	■														
Presentación y sustentación etapa 2														■	■													
Elaboración de las encuestas etapa 3																			■									
Aprobación de encuestas y aplicación de las encuestas																				■								
Tamización de la información																					■	■						
Desarrollo del capítulo IV																						■	■	■	■			
Elaboración de las conclusiones																									■			
Presentación de la tesis																									■	■		
Sustentación de la previa																											■	
Sustentación																												■

3.7. Recursos

3.7.1 Recursos humanos

Cuadro 3. Recursos humanos

RECURSOS HUMANOS	NOMBRES
Investigadores egresados	Chimborazo Estrella Maritza Elizabeth
Docente tutora del proyecto de investigación	Parraga Arbeláez María Caroline
	Lic. Bustamante Cruz Rosa Erlinda

Fuente: Elaboración propia con base en los recursos humanos utilizados.

3.7.2 Recursos materiales

Cuadro 4. Recursos materiales

RECURSOS MATERIALES	INVERSION
ALIMENTACION	\$40
COSTOS DE MOVILIZACION Y TRANSPORTE	\$80
IMPRESIONES	\$40
COPIAS	\$15
ESCANEADO	\$30
CD RW	\$8

PORTA HOJAS	\$6
ANILLADO	\$8
COSTO DEL SERVICIO DE INTERNET	\$30
PENDRIVE	\$10
TOTAL	\$267

Fuente: Elaboración propia con base en los recursos materiales utilizados.

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

Para llevar a cabo el presente proyecto de investigación en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, se realizó una base de datos en Microsoft Excel, donde se registró al niño/a con su respectiva, edad, sexo, peso y talla, la cual tiene gran importancia en nuestra investigación ya que, mediante esta se pudo observar el estado nutricional de los niños.

3.8.2 Procedimientos y análisis de datos

Luego de aplicar la encuesta o instrumento de investigación se procedió de forma ordenada a tabular los datos obtenidos, los cuales fueron ingresados en una hoja de cálculo de Microsoft Excel donde se elaboraron gráficos y tablas estadísticas por cada pregunta, en total fueron 13 para posteriormente plasmarlas en Microsoft Word y realizar un análisis e interpretación de estos.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

El resultado obtenido de esta investigación se basa en las encuestas realizadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares y en los resultados de la toma de medidas antropométricas de los niños de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Valoración del estado nutricional del niño por medio de medidas antropométricas

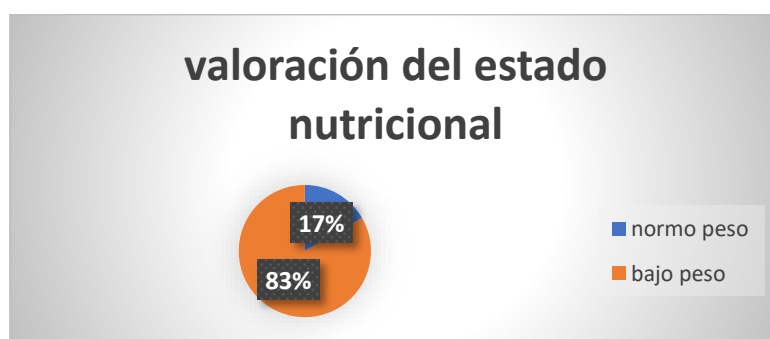
Tabla 1. Valoración del estado nutricional

ESTADO NUTRICIONAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NORMO PESO	5	17%
BAJO PESO	25	83%

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenido de la toma de medidas antropométricas de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 1.



Interpretación: Del total de niños valorados a través de la toma de medidas antropométricas se obtuvo como resultado el 17% de niños están con un peso normal, mientras que el 83% de niños tienen bajo peso.

Encuesta realizada a padres de familia de la unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”

PREGUNTA # 1. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

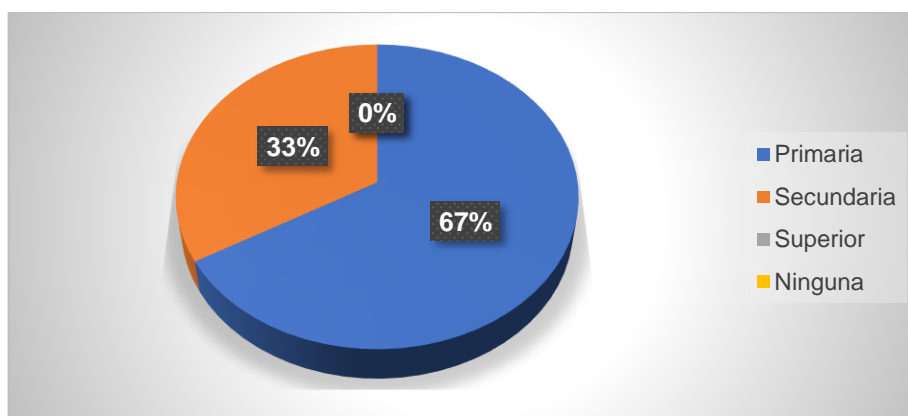
Tabla 2. Nivel de instrucción

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PRIMARIA	20	33 %
SECUNDARIA	10	67 %
SUPERIOR	0	0 %
NINGUNA	0	0 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 2. Nivel de instrucción



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos, el 67 % de la población de padres de familia o cuidadores de los niños preescolares son de instrucción primaria, mientras que el 33 % de la población es de instrucción secundaria, lo que indica que si hay un bajo nivel académico de aquellas personas que deben cuidar de la alimentación de los niños/as.

PREGUNTA #2. ¿Cuál es su ocupación?

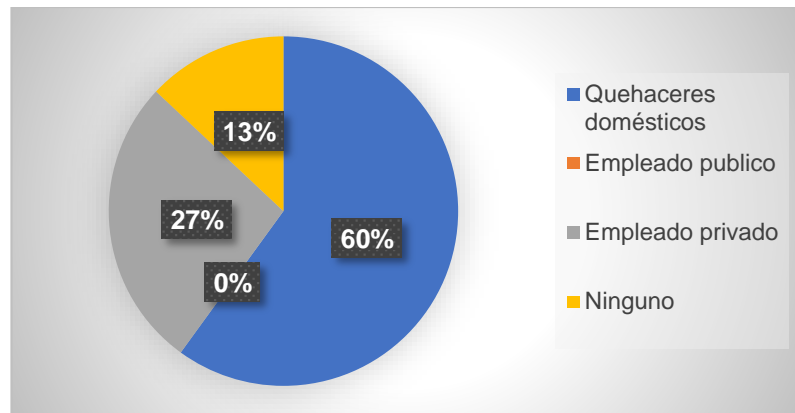
Tabla 3. Ocupación

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
QUEHACERES DOMÉSTICOS	18	60 %
EMPLEADO PUBLICO	0	0 %
EMPLEADO PRIVADO	8	27 %
NINGUNO	4	13 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 3. Ocupación



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos, el 60 % de la población se dedican a los quehaceres domésticos, que nos da a entender que las personas si pueden contar con el tiempo para conocer cuál es la alimentación adecuada para sus hijos, mientras que el 30 % trabajan como empleados privados y el 4 % no posee ningún trabajo.

PREGUNTA # 3. ¿Qué sexo es su hijo?

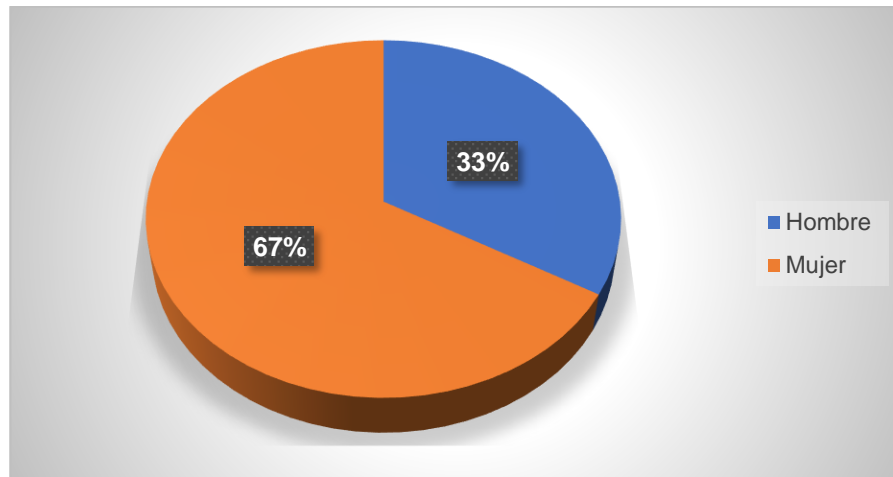
Tabla 4. Sexo de los niños/as

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMBRE	10	33 %
MUJER	20	67 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 4. Sexo de los niños/as



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: En la encuesta realizada a los padres de familia, los resultados muestran que el 33 % de los niños son de sexo masculino, mientras que el 67% corresponde al sexo femenino.

PREGUNTA # 4. ¿Dentro de qué grupo de edades se encuentra su hijo/a

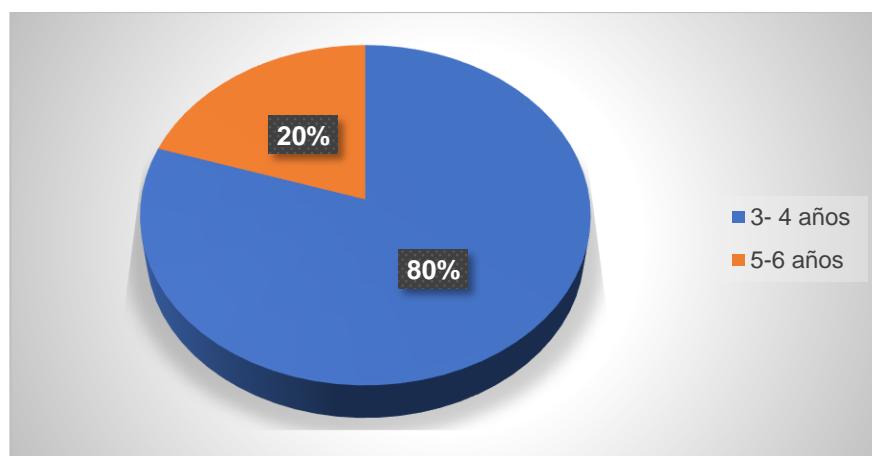
Tabla 5. Rango de edad de los niños/as

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
3- 4 AÑOS	24	80 %
5- 6 AÑOS	6	20 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 5. Rango de edad de los niños/as



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos de la encuesta, se logró identificar que el 80 % de la población de los niños preescolares corresponde al grupo de entre 3 a 4 años, que indica que se encuentran en una etapa primordial de desarrollo, mientras que el 20 % son de 5 a 6 años. Pero, ambos rangos de edad son etapas de la niñez que requieren una correcta alimentación.

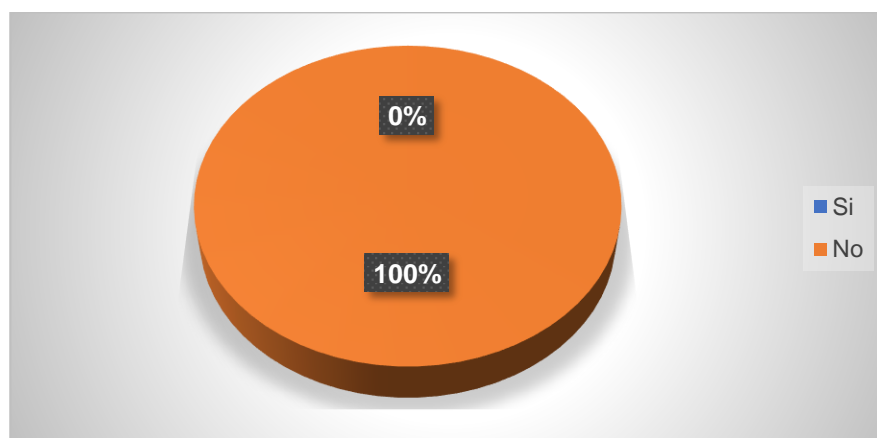
PREGUNTA # 5. ¿Ha recibido charlas educativas por parte del personal de enfermería para tratar sobre temas de nutrición en niños preescolares en esta Unidad Educativa?

Tabla 6. Percepción de charlas informativas

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	0	0 %
NO	30	100 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Gráfico 6. Percepción de charlas informativas



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

INTERPRETACION: Los resultados obtenidos de la encuesta muestran que el 100 % de los padres de familia no ha recibido algún tipo de charla educativa sobre temas nutricionales, dentro de la unidad educativa.

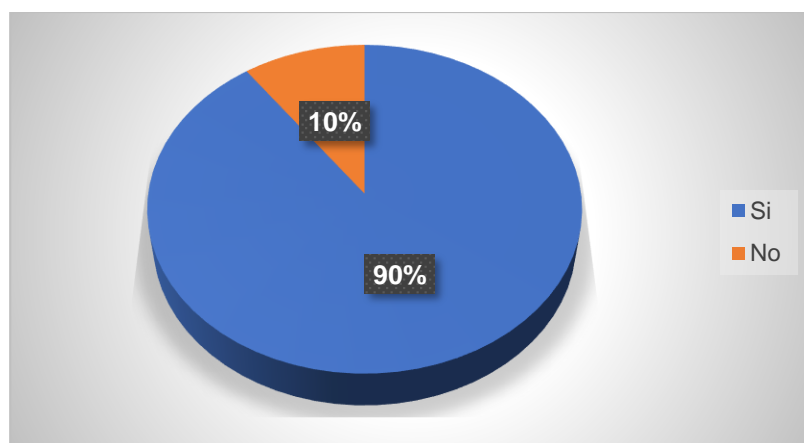
PREGUNTA # 6. ¿Desayuna su hijo/a antes de ir a la escuela?

Tabla 7. Frecuencia del desayuno de los niños/as

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	27	20 %
NO	3	10 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Gráfico 7. Frecuencia del desayuno de los niños/as



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: De la encuesta realizada, el 90 % de los padres de familia encuestados manifestaron que, si desayunan sus niños antes de ir al centro educativo, pero no saben si el desayuno que reciben es nutritivo y suficiente, mientras que el 10 % manifiestan que no pueden hacer el desayuno por falta de tiempo o muchas veces porque se acostumbraron a no desayunar y creen que el desayuno no es muy importante.

PREGUNTA # 7. ¿Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día?

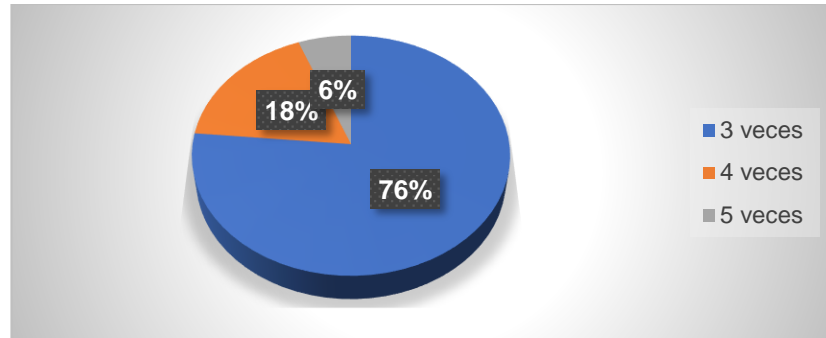
Tabla 8. Frecuencia alimentaria diaria

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
3 VECES	22	76 %
4 VECES	6	18 %
5 VECES	2	6 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 8. Frecuencia alimentaria diaria



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: De los resultados obtenidos mediante la encuesta realizada el 76% de los padres de familia manifestaron que sus niños reciben las 3 comidas durante el día creyendo que eso es lo suficiente para que tengan un buen desarrollo, mientras que el 18 % alimentan a sus niños 4 veces, contando con el lunch en el aula de clases y el 6 % cumplen con los 5 tiempos correspondiente según la Organización Mundial de la Salud, pero refieren que aun así no suben de peso.

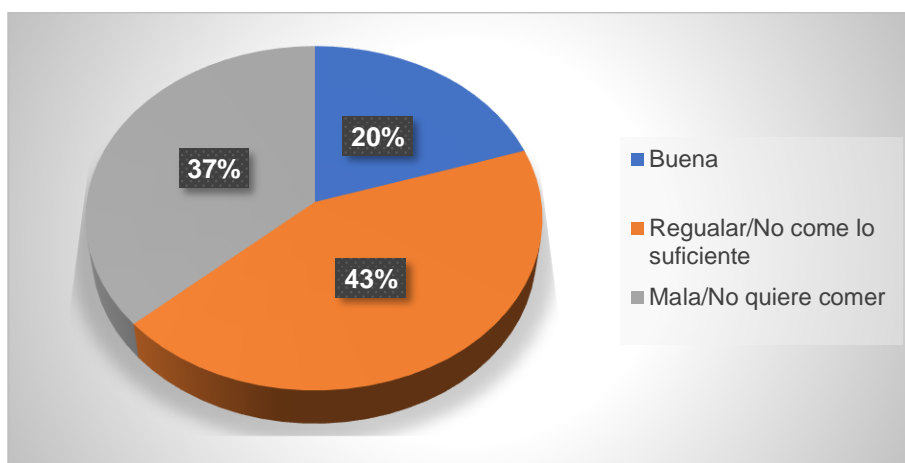
PREGUNTA # 8. ¿Cómo describiría la forma de alimentarse de su hijo/a?

Tabla 9. Percepción de la alimentación adecuada

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	6	20 %
REGULAR /NO COME LO SUFICIENTE	13	43 %
MALA/ NO QUIERE COMER	11	37 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Gráfico 9. Percepción de la alimentación adecuada



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: De los resultados obtenidos mediante la encuesta aplicada, el 20% de los padres de familia o representante de los niños manifiestan que sus hijos tienen una buena alimentación, mientras que el 43 % opina que sus hijos no comen lo suficiente y el 37 % respondieron que definitivamente tienen una mala alimentación debido o que no tienen apetito suficiente o los padres de familia trabajan y tienen poco tiempo.

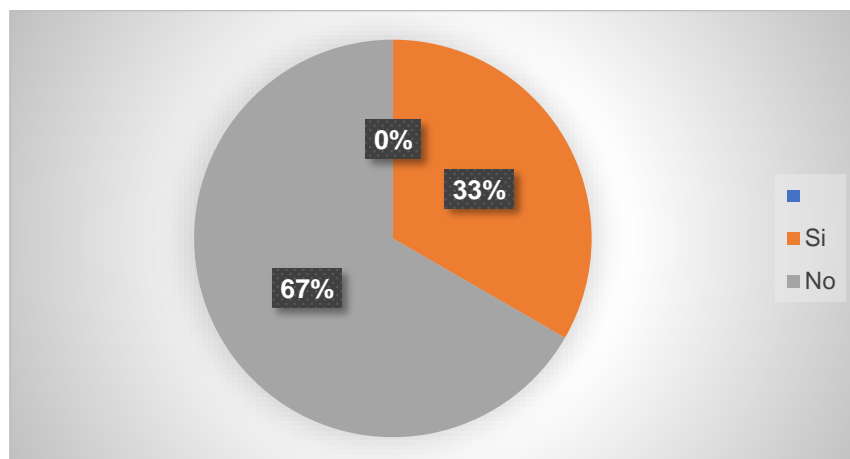
PREGUNTA # 9. ¿Conoce las señales que presenta un niño con desnutrición?

Tabla 10. Señales de desnutrición

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	33 %
NO	20	67%
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Gráfico 10. Señales de desnutrición



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada el 33% de los padres de familia o representantes de los niños respondieron que conoce las señales principales de un niño con desnutrición, mientras que el 67% no tienen noción sobre las señales de desnutrición en los niños. Lo que quizás indique que algunos de los niños/as padezcan desnutrición y los padres no lo sepan.

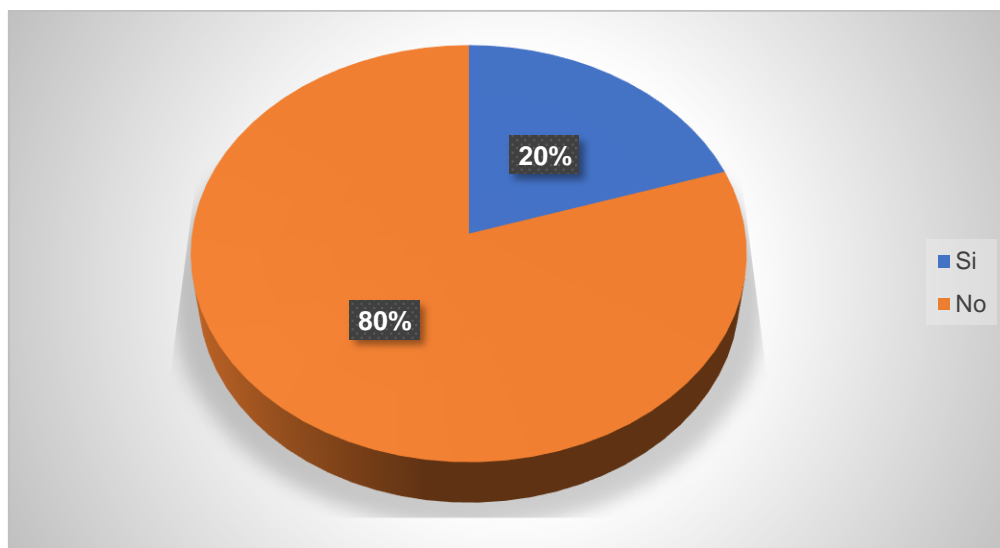
PREGUNTA #10. ¿Cree Ud. Que la parasitosis puede ocasionar problemas nutricionales en su niño/a?

Tabla 11. Causas de desnutrición de niños/as

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	6	20 %
NO	24	80 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Gráfico 11. Causas de desnutrición de niños/as



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

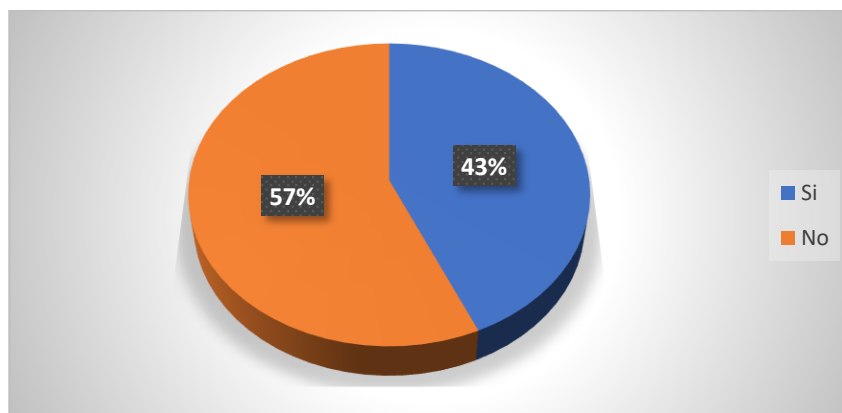
Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada el 20 % de los padres o cuidadores de los niños preescolares respondieron que si creen que una causa de la desnutrición en niños puede ser por parasitosis. Sin embargo, la mayoría de los padres con un 80% respondieron que no creen que una causa de la desnutrición en niños puede ser por parasitosis.

PREGUNTA #11. ¿Sabe usted qué hacer para saber si su hijo/a está creciendo bien? **Tabla 12. Frecuencia para un correcto crecimiento**

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	13	43 %
NO	17	57 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Gráfico 12. Frecuencia para un correcto crecimiento



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa "Eneida Uquillas de Rojas".

Interpretación: De acuerdo con los resultados obtenidos, el 43 % de los encuestados respondieron que si sabe qué hacer para saber si su niño está creciendo bien, mientras que el 57 % respondieron que no saben qué hacer en este caso y sobre todo en las edades de los 2 a los 6 años.

PREGUNTA #12. ¿Qué tan grave cree usted que es un problema de desnutrición en niños preescolares?

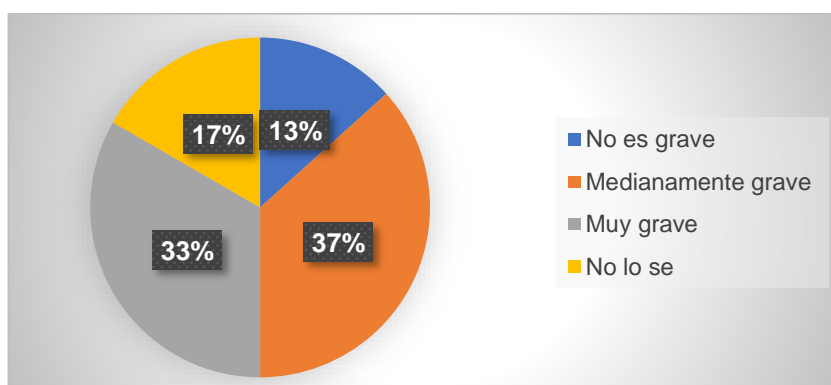
Tabla 13. Gravedad de la desnutrición en niños/as preescolares

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO ES GRAVE	4	13 %
MEDIANAMENTE GRAVE	11	37 %
MUY GRAVE	10	33 %
NO LO SE	5	17 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 1. Gravedad de la desnutrición en niños/as preescolares



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Interpretación: Se puede afirmar que el 13% de los padres encuestados respondieron que creen que no es tan grave la desnutrición en los niños, el 37% creen que es medianamente grave, 33% respondieron que, si creen que es muy grave y que, si puede afectar a los niños significativamente, mientras que el 17% no tienen idea lo que puede causar la desnutrición en los niños preescolares. Los padres que contestaron que la desnutrición es un problema medianamente grave desconocen qué efectos puede causar la desnutrición y no fue mucha la diferencia de aquellos padres que consideran la desnutrición como un problema grave.

PREGUNTA #13. ¿Le gustaría que el personal de enfermería o el centro de salud correspondiente intervengan con charlas educativas sobre temas de nutrición para niños preescolares en dicha Unidad educativa?

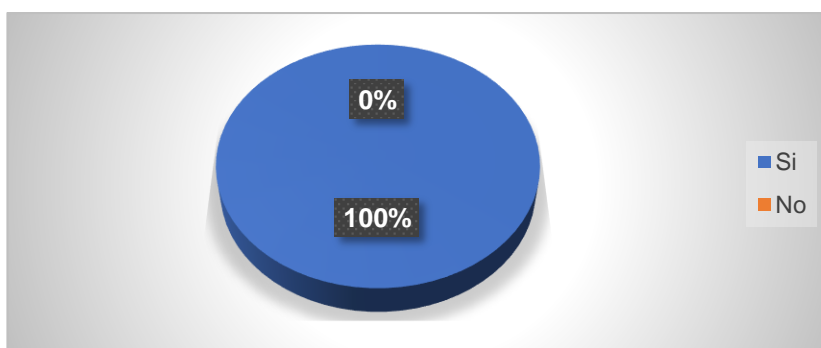
Tabla 14. Aceptación de charlas educativas sobre temas de desnutrición

DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	100 %
NO	0	0 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa "Eneida Uquillas de Rojas".

Elaborado por: Maritza Chimborazo Y María Caroline Parraga Arbeláez

Gráfico 14. Aceptación de charlas educativas sobre temas de desnutrición



Fuente: Elaboración propia con base en los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a los padres de familia o cuidadores de los niños preescolares de la Unidad Educativa "Eneida Uquillas de Rojas".

Interpretación: Una de las preguntas más significativas era esta última y el 100% de los padres de familia o cuidadores de los niños respondieron que si les gustaría que intervinga el personal de enfermería o el centro de salud más cercano con charlas educativas para tratar temas de nutrición para niños preescolares

4.2 Análisis e interpretación de datos

El presente proyecto de investigación se desarrolló en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas” en el Recinto la Teresa, perteneciente al Cantón Babahoyo Provincia de Los Ríos, debido a que se tomó como sujeto de investigación ya considerar una muestra de 30 niños preescolares, los cuales se midieron a través de las medidas antropométricas, que son; peso y talla, a través de estos parámetros se llegaron a los resultados y se demostró que no se encuentran en buenos estados nutricionales. Por lo cual, se realizó una encuesta y entrevistas a los padres de familia y a las autoridades de dicha Institución Educativa para identificar sus causas y factores que influyen en esta problemática de la desnutrición.

Mediante la encuesta y la entrevista realizadas dan como resultados que: el 33% de los padres de familia o cuidadores son de instrucción primaria y el 67% secundaria, además que el 60% se dedica a los quehaceres domésticos, mientras que el 27% trabajan como empleados privados y el 13% no posee ningún tipo de qué ocupación. También, se constató que el 33% de la población de estudio corresponde al sexo masculino y el 67% al sexo femenino dando un total del 100% dentro del cual el 80% de esta población se encuentra dentro de la edad de 3 a 4 años y un 20% de 5 a 6 años.

Además, el 100% de los padres de familia o cuidadores de los niños indicaron que no han recibido charlas educativas por parte del personal de enfermería del Ministerio de Salud Público y tampoco de la Unidad Educativa para tratar sobre temas de nutrición en niños preescolares, lo cual atribuye al desconocimiento sobre la desnutrición infantil dando como resultado alto niveles de desnutrición en los estudiantes de dicha Unidad Educativa.

De todas formas, los gobiernos actualmente han puesto en marcha un programa reciclado de los mandatarios anteriores y resucitado con el nombre de

“ALIMENTATE ECUADOR” el cual, a través de la repartición a las escuelas y centros preescolares, así como guarderías de alimentos saludables tratan de paliar en algo la situación grave de nutrición en el país., obteniéndose resultados alentadores que indican que una propuesta sería llevada técnicamente, genera buenos resultados (Mena & Zambrano , 2011).

Se demostró que diversos estudios manifiestan que un desayuno nutritivo es imprescindible en el niño, por el simple hecho que el cuerpo absorbe la mayor parte de energía y nutrientes que necesitan durante el día y en el caso de los niños preescolares es aún más importante para tener un buen desarrollo del aprendizaje y tener las energías suficientes para estar activos en el aula de clases. Cabe recalcar que esto sería una de las causas de la desnutrición en este Centro Educativo, ya que el 90% de los niños no van desayunados antes de ir a la escuela y por otra parte el 76% de los niños solo se alimentan 3 veces al día, es decir, que no tienen una alimentación adecuada para su edad.

Por otra parte, el 80% de los padres o cuidadores de los niños afirmo que no tiene conocimiento sobre las causas de la desnutrición, como también el 67% respondieron que no conocen las señales de desnutrición en los niños, lo cual indica que no existen estrategias de prevención de desnutrición en los estudiantes en el Centro Educativo antes mencionado.

Mediante la entrevista se comprueba que no se realizan los controles y vigilancia sanitaria según lo establecido por el Plan toda una Vida, lo cual influye en una mala alimentación de los niños y por lo tanto contribuye a una parasitosis intestinal. “Diversos estudios en el ámbito nacional han reportado resultados que demuestran prevalencias de parasitosis intestinales muy variables, las cuales oscilan entre 7,9% y 95,7% (5, 7-9). Adicionalmente, hay investigaciones que reportan una prevalencia de hasta 71,6% de poliparasitismo” (Kasmera & Maracaibo, 2011).

Como análisis final, se constata que el 100 % de la población encuestada le gustaría que el personal de enfermería o el centro de salud correspondiente intervengan con charlas educativas sobre temas de nutrición en niños preescolares en esta Unidad educativa, que no solo mejoraría las relaciones al interior de la familia sino que repercutiría de forma positiva en la vida cotidiana de los niños, ya que un niño bien alimentado rinde mejor en la escuela y se desarrolla de forma correcta hasta llegar a la edad adulta.

4.3 Conclusiones

De acuerdo con la entrevista que realizada se concluye que la institución no ha ejecutado ningún plan que conlleve capacitaciones como medida de prevención de la desnutrición. A parte de ello, la institución educativa no lleva un programa de control sobre el expendio de alimentos en los bares, ya que se pudo observar que los alimentos eran poco saludables y nutritivos.

También se pudo identificar que en ocasiones anteriores no se ha realizado ninguna intervención de enfermería por parte del Ministerio de Salud Pública u otra institución como medida de prevención de desnutrición, a través de la medida antropométrica se pudo determinar en qué estado nutricional se encuentran estos niños. Además, se estableció que el nivel de conocimiento de los padres sobre temas de nutrición es muy pobre lo cual influye mucho en la prevalencia de desnutrición infantil.

Se concluye además que la desnutrición infantil es una de las problemáticas con más prevalencia en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, siendo los niños preescolares más afectados, debido a el nivel de educación que sus padres tienen, el nivel de conocimiento como ya se mencionó, el cual es la causa principal y la falta de recursos económicos ya que muchos se dedican a los quehaceres domésticos, y

otros no cuentan con un trabajo, y además no asisten con frecuencia a charlas nutricionales, y muchos no saben cómo reconocer los signos y síntomas de una desnutrición. Finalmente concluimos acotando que un gran porcentaje de padres de familia desconoce que una parasitosis también puede ocasionar la desnutrición.

4.4 Recomendaciones

El presente proyecto de investigación realizado en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, nos permite mencionar las siguientes recomendaciones:

- Se recomienda a la unidad educativa que solicite un proyecto de vinculación con los estudiantes de la carrera de enfermería a la Universidad Técnica de Babahoyo, para aplicar un programa de prevención de desnutrición en niños preescolares, dirigido a los padres de familia y que a través de este se generen guías nutricionales y charlas educativas, además que realicen controles al expendio de los alimentos en los bares de esta.
- También que se incite a los padres para que asistan al centro de salud más cercano y soliciten información que les ayude a saber si su hijo/a está creciendo bien, es decir que le hagan la respectiva toma de medidas antropométricas.
- Se recomienda que se incite a los padres para que asistan a capacitaciones nutricionales para que mediante ello puedan reconocer los signos y síntomas que puede presentar un niño/a con desnutrición y prevenir problemas nutricionales en sus hijos, que se informe a los padres para que sepan que una parasitosis también puede ocasionar desnutrición en su hijo/a y que se realice desparasitación en los menores.

CAPITULO V

PROPUESTA TEORICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la propuesta de aplicación

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN, DIRIGIDO A PADRES DE FAMILIA DE LA UNIDAD EDUCATIVA “ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS” PARA PREVENIR LA DESNUTRICION EN PREESCOLARES

5.2 Antecedentes

Los hábitos alimentarios son un factor determinante del estado de salud de la población, porque se configuran en la infancia y se desarrollan y asientan a lo largo de la vida del individuo, pudiendo influir sobre ellos a través de programas educativos que refuercen pautas de conductas alimentarias adecuadas. “En los equipos pluriprofesionales, las enfermeras son responsables de proporcionar los cuidados y conocimientos necesarios para atender y educar a las personas en distintas etapas del ciclo vital” (Torres, *et al*, 2008).

La Convención sobre los Derechos del Niño establece el derecho de todos los niños a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. En su Artículo 6, establece que los Estados Parte garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño. A pesar de ello, la desnutrición sigue siendo una de las principales amenazas para la supervivencia, la salud, el crecimiento y el desarrollo de las capacidades de millones de niños, así como para el progreso de sus países (OMS, 2018).

El presente trabajo de investigación realizado en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, de título “Intervenciones de enfermería en la prevención de desnutrición en niños preescolares de la unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, Recinto la Teresa, Babahoyo, los Ríos, octubre 2018-abril 2019”. En donde se adoptó como objetivo general: analizar de qué manera las intervenciones de enfermería influirán en la prevención de desnutrición en niños preescolares de dicha unidad.

En este sentido, se concluyó entre otras cosas que, en dicha unidad educativa, nunca se ha realizado ningún tipo de intervención para prevenir la desnutrición por parte del personal de enfermería, de la misma manera, existe una gran brecha de desconocimiento sobre cómo nutrir adecuadamente a los infantes y sobre cómo prevenir una desnutrición.

5.3 Justificación

Mediante los resultados obtenidos a través la investigación realizada se pudo evidenciar que en esta Unidad Educativa no se ha realizado ningún tipo de programa que brinde capacitación sobre temas de nutrición, por parte del ministerio de salud pública, ya que esta solo acude dicha institución para brindar el programa de vacunación, además existe un alto índice de desconocimiento por parte de los padres sobre temas de desnutrición.

En consecuencia, debido a los altos niveles de desconocimiento sobre los buenos hábitos alimenticios y las consecuencias que puede tener una desnutrición, se elaborara este programa el cual contara con tres actividades. Una de ellas es la de brindar capacitación a los padres con el propósito de aumentar los niveles de conocimiento de estos, ya que a través de los resultados obtenidos en la

investigación se determinó que esto es la causa principal de desnutrición en los preescolares.

Como segundo punto, realizar exámenes parasitológicos para determinar qué tipo de parásito tiene el niño/a ya que esto también podría ocasionar una desnutrición y debido a que la población preescolar no es muy grande los exámenes se tendrían que realizar en los laboratorios de la universidad, de esta forma, los estudiantes tomarán las muestras y tendrá que participar un médico que labore en esta institución, el cual será el encargado de recetar los desparasitarios para que los padres los adquieran de forma particular. Y finalmente se realizaría un control de medidas antropométricas para determinar el estado nutricional de los preescolares.

Cabe recalcar que esto ayudara de forma satisfactoria a aquellos niños que tengan problemas nutricionales y evitara que se eleven las cifras de desnutrición. Además, la presente propuesta constituirá una herramienta de prevención y promoción de la salud por parte de los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo hacia la población.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Educar a los padres de familia o cuidadores de los niños para prevenir la desnutrición en preescolares en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

5.4.2 Objetivos específicos

- Capacitar a los padres de familia a través de talleres informativos y charlas educativas.

- Realizar exámenes parasitológicos como medida de prevención de desnutrición.
- Establecer el índice de masa corporal de los niños para determinar el estado nutricional.

5.5 Aspectos básicos de la propuesta de aplicación

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Plan de actividades de capacitación nutricional para padres de familia de la unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”

Actividad N.1

- Plan de capacitación nutricional el cual incluirá charlas educativas y talleres formativos con el objetivo de prevenir la desnutrición en preescolares.

Población objetivo

- Padres de familia de niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Tiempo y frecuencia de la actividad

- Esta actividad tendrá una duración de 60 horas, las cuales se distribuirán en 8 horas por semana y los días serán escogidos mediante un acuerdo mutuo con los participantes.

Tabla 1. Plan de capacitación nutricional

Fuente: Elaboración propia con base en la propuesta sugerida.

Actividad	Tiempo y Frecuencia de la actividad	Objetivo	Técnica a utilizar	Instrumento a utilizar	Responsables	Lugar	Población objeto	Instrumento de evaluación
Capacitación nutricional la cual incluirá charlas educativas y talleres informativos	Esta actividad tendrá un tiempo de duración de 60 horas, las cuales se distribuirán en 8 horas por semana y los días serán escogidos mediante un acuerdo mutuo con los participantes.	Brindar información oportuna a padres de familia, con la finalidad de que puedan nutrir de forma correcta a sus hijos y evitar problemas nutricionales a futuro.	-Exposición oral -Lluvia de ideas -Talleres -Dinámicas	-Carteles o diapositivas - trípticos y folletos,	-personal médico, y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.	Unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”	Padres de familia de niños preescolares	Encuesta para medir el nivel de conocimientos adquiridos

Actividad N.2

- Realizar exámenes parasitológicos como medida de prevención de desnutrición, esto ira acompañado de su respectiva desparasitación, para lo cual se necesitará de un médico de apoyo que recete los respectivos desparasitantes y se acordara con los participantes que deberán adquirirlos de forma particular.

Población objetivo

- Niños de etapa preescolar de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Tiempo y frecuencia de la actividad

- Esta actividad tendrá un tiempo de duración de 30 horas, las cuales se distribuirán de la siguiente manera: explicación del procedimiento, toma de las muestras, envío al laboratorio, obtención de los resultados, dar a conocer los resultados a los padres de familia.

Tabla 2. Exámenes parasitológicos como medida de prevención

Actividad	Tiempo y Frecuencia de la actividad	Objetivo	Técnica a utilizar	Instrumento a utilizar	Responsables	Lugar	Población objeto	Instrumento de evaluación
Realizar exámenes parasitológicos como medida de prevención de desnutrición, esto ira acompañado de su respectiva desparasitación.	Esta actividad tendrá un tiempo de duración de 30 horas, las cuales se distribuirán de la siguiente manera: explicación del procedimiento, toma de las muestras, envió al laboratorio, obtención de los resultados, dar a conocer los resultados a los padres de familia	Prevenir la desnutrición en preescolares, ya que la parasitosis puede ser uno de los causantes.	-Exposición oral del procedimiento - Toma de muestras -socialización de resultados	-Carteles o diapositivas - Envases para muestras de heces fecales - trípticos y folletos.	-personal médico, y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.	Unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”	Niños de etapa preescolar de la unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”	Resultados de los exámenes parasitológicos.

Fuente: Elaboración propia con base en la propuesta sugerida.

Actividad N.3

- Realizar toma de medidas antropométricas con la finalidad de identificar el estado nutricional en que se encuentra cada niño.

Población objetivo

- Niños de etapa preescolar de la unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.

Tiempo y frecuencia de la actividad

- Esta actividad tendrá un tiempo de duración de 10 horas, las cuales se distribuirán de la siguiente manera: explicación del procedimiento, toma de las respectivas medidas y socialización de los resultados a los padres de familia.

Tabla 3. Toma de medidas antropométricas

Actividad	Tiempo y Frecuencia de la actividad	Objetivo	Técnica a utilizar	Instrumento a utilizar	Responsables	Lugar	Población objeto	Instrumento de evaluación
Realizar toma de medidas antropométricas.	Esta actividad tendrá un tiempo de duración de 10 horas, las cuales se distribuirán de la siguiente manera: explicación del procedimiento, toma de las respectivas medidas y socialización de los resultados a los padres de familia	Identificar el estado nutricional en que se encuentra cada niño.	-Exposición oral del procedimiento - Toma de Medidas antropométricas -socialización de resultados	-Carteles o diapositivas - pesa y tallímetro	-personal médico, y estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.	Unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”	Niños de etapa preescolar de la unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”	Curva de crecimiento.

Fuente: Elaboración propia con base en la propuesta sugerida.

5.5.2 Componentes

Tabla 4. Componentes

Contexto	Actores	Forma de evaluar	Responsables
<p>La propuesta del programa de prevención de desnutrición en preescolares está dirigido a padres de familia, se llevará a cabo en la unidad educativa “Eneida Uquillas de Rojas”.</p>	<p>Universidad Técnica de Babahoyo docente tutor y estudiantes investigadores.</p> <p>Padres de familia.</p> <p>Autoridades de la unidad educativa.</p>	<p>Se utilizará una encuesta dirigida a padres para medir el nivel de conocimiento.</p> <p>Se realizará exámenes parasitológicos para determinar si el niño/a tiene algún tipo de parasitosis ya que esto también podría ocasionar desnutrición.</p> <p>Y una ficha de control de crecimiento para registrar el peso y talla de los niños</p>	<p>Personal médico que labora en la Universidad Técnica de Babahoyo.</p> <p>Estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica de Babahoyo.</p>

5.6 Resultados esperados de la propuesta de aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

- Se explicará de manera clara y precisa todo lo referente a los daños que puede ocasionar una desnutrición en esta etapa de la infancia, ya sean estos a nivel físico o psicológico, además, se abordaran temas sobre cómo prevenir dicha enfermedad al identificar signos y síntomas. Además, se realizará la desparasitación como medida de prevención.
- Para lograr un alcance efectivo de los objetivos planteados, se debe tener en cuenta la influencia del desconocimiento de los padres como causa principal, seguido de escasos recursos, ya que sin estas pautas básicas nuestra propuesta no tendría validez.
- Luego de la ejecución de la actual propuesta se pretende llegar a la conciencia de los padres, es decir que demostraran más interés en aprender cómo alimentar adecuadamente a sus hijos con la finalidad de mejorar su estado de salud y prevenir posibles problemas a futuro ocasionados por una desnutrición.

Referencias bibliográficas

- Organizacion Mundial de la salud. (2011). *La desnutricion infantil*. España: Unicef España.
- Alexandra Leon Valencia, B. T. (2017). *estado nutricional de niños menores de 5 años- Babahoyo*. Babahoyo.
- Banco Mundial, i. n. (2011). *Cifras de desnutricion en Ecuador*. Ecuador.
- Benítez, M. G. (2013). Estado del conocimiento del personal de enfermería sobre temas de nutrición clínica . *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 50,51.
- Bezares, V., Cruz, R., Burgos, M., & Barrera, M. (2012). *Evaluacion del estado de nutricion en el ciclo vital humano*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Bueno, M., Sarria, A., & Perez Gonzales , J. M. (2007). *Nutricion en pediatria*. Madrid : Monsa Ergon.
- Claudia Navarrete B, R. C. (2013). Estado nutricional de preescolares de la comuna alto biobio y su relación con características etnodemográficas. *scielo*, 13.
- Comision Economica Para America Latina y el Caribe. (2018). *Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe*. Costa rica: Comision Economica Para America Latina y el Caribe.
- Dagach, R. U., & Hertrampf, E. (2003). *Recomendaciones nutricionales basadas en los alimentos*. Washington: Organizacion Panamericana de la Salud.
- El Comercio. (2013). *Preocupante informe sobre desnutrición en niños*. Grupo El Comercio.
- El Comercio. (viernes de septiembre de 2016). La desnutricion infantil. *El Comercio*.
- Escobar, z. y. (2014). *Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años*. quetzaltenango: Guatemala.
- Gomez, D. F. (2003). Desnutricion . En D. F. Gomez, *Desnutricion* (pág. 5576). Mexico: Classics.

- Gonzales, M. (2013). Estado del conocimiento del personal de enfermería sobre temas de nutrición clínica. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 51.
- Kasmera, & Maracaibo. (6 de junio de 2011). *Scielo*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0075-52222011000100005
- Katz, D. L., Friedman, R., & lucan, S. C. (2013). *Nutricion Medica*. España: Wolters Kluwer.
- Kevany, D. J. (2012). Problemas de nutricion del niño preescolar. 282.
- La Hora. (24 de Enero de 2002). Desnutricion aumenta en los rios . *Diario La Hora*.
- M. Lourdes de Torres, M. L.-P. (2008). La enfermera de nutrición como educadora y formadora asistencial en atención primaria y en el ámbito hospitalario: teoría y práctica. *Ntricion clinica y Dietetica hospitalaria*, 12-13.
- María del Refugio Carrasco Quintero, L. O. (2016). *desnutricion y desarrollo cognitivo en infantes de zonas rurales marginales de Mexico*. Mexico D.F.: Gaceta Sanitaria.
- Maritines, A., & Fernades, R. (2006). *Modelo de analisis del impacto social y economico de la denutricion infantil en america latina*. Santiago de Chile: serie Manuakles- Cepal.
- Martinez, R. F. (2006). *Modelo de Analisis del impacto social y economico de la desnutricion infantil en America Latina*. Santiago de Noriega: Serie Manuales- CEPAL.
- Mena, V., & Zambrano , W. (2011). *Impacto de la desnutrición en el desarrollo psicomotor en niños de edad preescolar de los establecimientos pertenecientes a la Dirección de Educación Inicial de Cuenca 2010-2011*. Cuenca: Repositorio de la Universidad de Cuenca.
- Moreno Hidalgo, C. M. (2017). intervenciones enfermeras aplicadas a la nutricion. *nutricion clinica y dietetica hospitalaria*, 190.
- Moreno Hidalgo, C. M., & Lora López, P. (2017). Intervenciones de enfermeria aplicadas a la nutricion. *nutricion clinica y dietetica hospitalaria*, 190.

- Moreno Hidalgo, C. M., & Lora López, P. (2017). Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. *nutrcion clinica y dietetica hospitalaria*, 109,102.
- Morrodan, A. N. (2017). La desnutrcion infantil en el mundo: Aavnces para su diagnostico. En A. D. Serrano, *La desnutrcion infantil en el mundo: Aavnces para su diagnostico* (pág. 10). Madrid: Didot.
- Organizacion Mundial de la Salud. (2018). Nutricion. *Organizacion Mundial de la Salud*.
- Organizacion Mundial de Salud, S. d. (2014). Lámina Educativa “Las 5 Claves para Mantener los Alimentos Seguros. *Secretaría de Salud. OMS/OPS/INCAP.*, 86,87.
- Salas, J. (2014). *Nutricion y dietetica clinica*. Barcelona España: Gea consultoria.
- Senplades. (2017). Objetivos del plan nacional de desarrollo-2017-2021. toda una vida. *plan nacional de desarrollo-2017-2021. toda una vida*, 53,58.
- Serra-Majem, A. O.-A.-L.-A.-A.-F. (2006). Desnutrición infantil, salud y pobreza: intervención desde un programa integral. *scielo*.

ANEXOS

Cuadro 5. Resumen de la investigación

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general
<p>¿De qué manera las intervenciones de enfermería influirán en la prevención de desnutrición en niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, Recinto La Teresa, Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018-abril 2019?</p>	<p>Analizar de qué manera las intervenciones de enfermería influirán en la prevención de desnutrición en niños preescolares de la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, Recinto La Teresa, Babahoyo, Los Ríos, periodo octubre 2018-abril 2019.</p>	
Problemas derivados	Objetivos específicos	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Qué intervenciones de enfermería se han ejecutado en la Unidad Educativa Eneida Uquillas de Rojas para prevenir la desnutrición? ✓ ¿Cuál es el número de niños con desnutrición? ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los padres sobre buenos hábitos alimenticios que deben tener con niños de etapa preescolar? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar las intervenciones de enfermería que se han ejecutado para prevenir la desnutrición en los niños preescolares que asisten a la Unidad educativa Eneida Uquillas de Rojas. • Determinar a través de las medidas antropométricas el estado nutricional de los niños preescolares de la Unidad educativa. • Establecer en nivel de conocimiento de los padres de familia sobre buenos hábitos alimenticios que deben tener los niños de etapa preescolar. 	<p>Los altos niveles de desnutrición en niños preescolares en la Unidad Educativa Eneida Uquillas de Rojas del Recinto La Teresa, se debe principalmente a la escasa ejecución de intervenciones de enfermería.</p>

DATOS DE LA POBLACION A ESTUDIO CON SU RESPECTIVO PESO Y TALLA

Edad	Sexo	Peso real (kg)	Peso ideal (kg)	Talla real (cm)	Talla ideal (cm)	IMC
4	Femenino	11	13-18	93	98-105	12.7
4	Femenino	11,5	13-18	95	98-105	12.7
3	Femenino	10	13-19	88	92- 97	12.9
4	Femenino	12	13-18	93	98-105	13.8
3	Femenino	13	13-19	92	92- 97	15.3
5	Femenino	12,5	14-18	102	106-112	12.1
5	Femenino	13	14-18	104	106-112	12
4	Femenino	13,5	13-18	107	98-105	11.8
3	Femenino	14,8	13-19	94	92- 97	16.7
4	Femenino	11	13-18	95	98-105	12.1
6	Femenino	13	14-19	100	112-119	13
5	Femenino	12	14-18	104	106-112	11.1
4	Femenino	11,5	13-18	93	98-105	13.3
6	Femenino	12,5	14-19	102	112-119	12
4	Femenino	12	13.18	96	98-105	13
3	Femenino	13	13-19	96	92- 97	14.11
5	Femenino	12,5	14-18	103	106-112	11.7
4	Femenino	11	13.18	96	98-105	11.9
4	Femenino	10	13-18	97	98-105	10.6
4	Femenino	12	13-18	95	98-105	13.3
3	Masculino	11,5	13-19	90	92- 97	14.1
4	Masculino	11,5	13-18	93	98-105	13.3

3	Masculino	10	13-18	89	92- 97	12.6
4	Masculino	15	13-18	100	98-105	15
4	Masculino	12	13-18	97	98-105	12.7
3	Masculino	12	13-19	88	92- 97	15.5
3	Masculino	11	13-19	90	92- 97	13.5
3	Masculino	10	13-19	90	92- 97	12.3
4	Masculino	12	13-18	96	98-105	13
4	Masculino	12	13-18	97	98-105	12.7



UNIVERSIDA TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA



**FORMATO DE LA ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS AUTORIDADES DE LA
INSTITUCION**

En este caso la entrevista va dirigido a la directora de la Escuela y la docente de aula, lo cual se realiza con el propósito de:

Determinar si se han realizado campañas de prevención de desnutrición en la Unidad Educativa "Eneida Uquillas de Rojas".

PREGUNTA #1

1.- Marque con una X la respuesta correcta:

¿Se ha realizado campañas de información o charlas educativas sobre medidas de prevención de desnutrición infantil por parte del Ministerio de Salud público en este Centro Educativo?

- SI
- NO

PREGUNTA #2

Marque con X la respuesta correcta:

¿Por parte de esta Unidad Educativa se ha implementado estrategias de prevención de desnutrición, como por ejemplo charlas educativas o guías de alimentación saludables en los estudiantes?

- Siempre
- Casi nunca
- Nunca

PREGUNTA # 3

Señale lo correcto:

¿Cada cuánto tiempo realizan los controles y vigilancia sanitaria correspondientes en este centro educativo según los lineamientos establecidos por el Plan de Buen vivir mencionado en el objetivo 3: donde menciona promover buenos hábitos alimenticios saludables y nutritivo a la población que permita gozar un alto nivel de desarrollo físico, emocional e intelectual acorde a su edad?

- Cada mes
- Una vez al año
- Nunca



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA ENFERMERIA



**FORMATO DE ENCUESTAS DIRIGIDO A LOS PADRES DE FAMILIA O
CUIDADORES DE LOS NIÑOS PREESCOLARES.**

La presente encuesta tiene por Objetivo: Lograr identificar los factores que incide en la desnutrición en la Unidad Educativa “Eneida Uquillas de Rojas”, Recinto la Teresa, Babahoyo, Los Ríos, octubre 2018- abril 2019.

PREGUNTA # 1

Marque con una X las respuestas correctas:

PREGUNTA # 1

1. ¿Cuál es su nivel de instrucción?

- Primaria
- Secundaria
- Superior
- Ninguna

PREGUNTA # 2

2. ¿Cuál es su ocupación?

- Quehaceres domésticos
- Empleado publico
- Empleado privado
- Ninguno

PREGUNTA # 3

3. ¿Qué sexo es su hijo?

- Femenino
- Masculino

PREGUNTA # 4

4. ¿Dentro de que grupo de edades se encuentra su hijo/a

3 a 4 años

5 a 6 años

PREGUNTA # 5

5. ¿Ha recibido charlas educativas por parte del personal de enfermería para tratar sobre temas de nutrición en niños preescolares en esta Unidad Educativa?

Si

No

PREGUNTA # 6

6. ¿Desayuna su hijo/a antes de ir a la escuela?

Si

No

PREGUNTA # 7

7. ¿Cuántas veces se alimenta su hijo/a durante el día?

3 veces

4 veces

5 veces

PREGUNTA # 8

8. ¿Cómo describiría la forma de alimentarse de su hijo/a?

Buena

Regular/ no come lo suficiente

Mala/ no quiere comer

PREGUNTA # 9

9. ¿Conoce las señales que presenta un niño con desnutrición?

Si

No

PREGUNTA # 10

10. ¿Cree Ud. Que la parasitosis puede ocasionar problemas nutricionales en su niño/a?

Si

No

PREGUNTA # 11

11. ¿Sabe usted que hacer para saber si su hijo/a está creciendo bien?

Si

No

PREGUNTA # 12

12. ¿Qué tan grave cree usted que es un problema de desnutrición en niños preescolares?

No es grave

Medianamente grave

Muy grave

No tengo idea

PREGUNTA # 13

13. ¿Le gustaría que el personal de enfermería o el centro de salud correspondiente intervengan con charlas educativas sobre temas de nutrición para niños preescolares en dicha Unidad educativa?

Si

No



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE BIENESTAR Y SAUD
CARRERA DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

El objetivo de esta ficha de consentimiento es promover la participación en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por **Maritza Elizabeth Chimborazo Estrella** y **María Caroline Parraga** estudiantes egresadas de la Universidad Técnica De Babahoyo. El tema de este proyecto de investigación es: **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE DESNUTRICION EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019.**

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta, en un tiempo prolongado.

La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

Desde ya le agradecemos su participación

Firma del participante

FOTOS DURANTE EL DESARROLLO DEL PROYECTO





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



FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO: 09-04-19

FIRMA: *[Signature]*

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

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: *Dr. Pava Eriberto Bustamante Cruz*

TEMA DEL PROYECTO: *Intervenciones de enfermería en la prevención de demencia en niños preadolescentes de la Unidad Educativa "Eneida Viallanca Pava", recinto La Teusa, Babahoyo, Los Rios, Octubre 2018 - Abril 2019.*

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Maritza Elizabeth Guimaraes Estrella*

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: *Marta Gabriela Parayaga Chabelay*

CARRERA: Enfermería

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante
1	04-02-19	Validación de propuestas	-	-	5%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	08-02-19	Aplicación de encuestas	-	-	10%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
1	11-02-19	Elaboración de información	-	-	20%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	14-02-19	Elaboración de documentos	-	-	25%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
1	18-02-19	Elaboración de documentos	-	-	30%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
1:30	25-02-19	Título de la propuesta	-	-	35%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	01-03-19	Objetivos de la propuesta	-	-	40%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	20-03-19	Revisión de la propuesta	-	-	50%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
1	26-03-19	Y Anteproyecto de la propuesta	-	-	55%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
1	02-04-19	Revisión final de la propuesta	-	-	70%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
1	05-04-19	Anexos y firmas de apoyo	-	-	85%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	09-04-19	Aprobación y entrega de Td	-	-	100%	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LCDA. ROSA BUSTAMANTE CRUZ** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019."**, elaborado por los estudiantes: **MARITZA CHIMBORAZO ESTRELLA** y **MARIA PARRAGA ARBELAEZ** de la Carrera de Enfermería de la Escuela de salud y bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 5 días del mes de diciembre del año 2018

Firma del Docente -Tutor
Lcda. Rosa Bustamante Cruz:
1201689864



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



Babahoyo, 10 de diciembre del 2018

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

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **MARITZA ELIZABETH CHIMBORAZO ESTRELLA**, con cédula de ciudadanía **1206426676** y **MARIA CAROLINE PARRAGA ARBELAEZ**, con cédula de ciudadanía **1206808048**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de tema o perfil del proyecto: **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. ROSA BUSTAMANTE CRUZ**.

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

Atentamente

Maritza Chimborazo Estrella
C.I 1206426676

Atentamente

María Parraga Arbeláez
C.I 1206808048

10-12-18
Recibido
11:00.



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **LIC. ROSA BUSTAMANTE CRUZ** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE DESNUTRICION EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA , BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-2019**, elaborado por las estudiantes: **MARITZA ELIZABETH CHIMBORAZO ESTRELLA Y MARIA CAROLINE PARRAGA ARBELAEZ** de la Carrera de Salud Y Bienestar de la Escuela de Enfermería en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y en el campo epistemológico, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo investigativo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación determinado por la Universidad Técnica de Babahoyo.

En la ciudad de Babahoyo a los 16 días del mes de Enero del año 2019



Firma del Docente -Tutor
LIC. ROSA BUSTAMANTE CRUZ
CI: 1201689864

16/01/19
11:20
Maritza Lopez



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



Babahoyo, 16 de enero del 2019

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

De mi consideración:

Por medio de la presente, nosotras, **MARITZA ELIZABETH CHIMBORAZO ESTRELLA**, con cédula de ciudadanía **1206426676** y **MARIA CAROLINE PARRAGA ARBELAEZ**, con cédula de ciudadanía **1206808048**, egresado(a) de la Carrera de **ENFERMERIA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la segunda etapa del proyecto: **INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS", RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **LCDA. ROSA BUSTAMANTE CRUZ**.

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

Atentamente

Maritza Chimborazo Estrella
C.I 1206426676

Atentamente

María Parraga Arbeláez
C.I 1206808048



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



Babahoyo, 15 de Enero del 2019

ELITA COELLO, Msc.

DIRECTORA DE LA UNIDAD EDUCATIVA ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS

Presente -

De mi consideración:

Por medio de la presente, Nosotros **CHIMBORAZO ESTRELLA MARITZA ELIZABETH** con Cl. **1206426676** Y **PARRAGA ARBELAEZ MARIA CAROLINE** con Cl. **1206808048** estudiantes egresados de la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted, para solicitarle se realice los trámites necesarios para que se me permita realizar una encuesta a los alumnos de la **Unidad Educativa Eneida Uquillas de Rojas**, con el fin de realizar nuestro Proyecto de Investigación para el periodo de titulación Octubre 2018 – Abril 2019, cuyo tema es; **“INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE DESNUTRICION EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA UNIDAD EDUCATIVA ENEIDA UQUILLAS DE ROJAS, RECINTO LA TERESA, BABAHOYO, LOS RIOS, OCTUBRE 2018-ABRIL 2019”**.

Esperando obtener una respuesta favorable a lo solicitado, le anticipo mis más sinceros agradecimientos.


Atentamente,




CHIMBORAZO ESTRELLA MARITZA ELIZABETH


PARRAGA ARBELAEZ MARIA CAROLINE

