



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

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERIA**

TEMA

**ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT
NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE
SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.**

AUTORAS

**ROSALINDA GARCIA LOPEZ
GLORIA DE JESUS LEON BARZALLO**

TUTOR

DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA

Babahoyo – Los Ríos- Ecuador

2018 - 2019



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

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACION
PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERIA**

TEMA

**ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT
NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE
SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.**

AUTORAS

**ROSALINDA GARCIA LOPEZ
GLORIA DE JESUS LEON BARZALLO**

TUTOR

DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA

Babahoyo – Los Ríos- Ecuador

Octubre 2018 - Abril 2019



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



TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

LIC. ELISA BOUCOURT RODRIGUEZ MSC.
DELEGADO (A) DECANA

LIC. ROSA BEDOYA VASQUE MSC.
DELEGADO (A) CARRERA

DRA. VERONICA AYALA ESPARZA MSC.
DELEGADO (A) CIDE

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



Babahoyo, 18 de abril del 2019

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

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

Por medio de la presente declaro ser autor (a) del Informe final del Proyecto de Investigación titulado:

ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018- ABRIL 2019

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

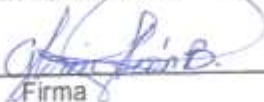
Así mismo damos fe que, el uso inclusivo de opiniones, citas e imágenes son de mi absoluta responsabilidad y que es un trabajo investigativo totalmente original e inédito, quedando la Universidad Técnica de Babahoyo y la Facultad de Ciencias de la Salud y la carrera de Enfermería exenta de toda responsabilidad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

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

Autoras:

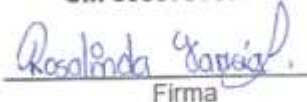
Gloria De Jesús León Barzallo

C.I: 1205938044


Firma

Rosalinda García López

C.I: 0953701687


Firma



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo **Galo Wilfrido Pino Icaza** en calidad de tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación (Tercera etapa) con el tema: **ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**, elaborado por las estudiantes **Rosalinda García López** y **Gloria de Jesús León Barzallo**, 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 **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 18 días del mes de abril del año 2019



Dr. Galo Wilfrido Pino Icaza
Ci: 1203309743

Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS URKUND GLORIA LEON Y ROSALINDA GARCIA.docx
(D50198157)
Submitted: 4/4/2019 8:13:00 PM
Submitted By: gloriajes2007@hotmail.com
Significance: 5 %

Sources included in the report:

TESIS ENFERMERIA DESNUTRICION GINA SANCLEMENTE ULTIMA -1dox(RBA 2015).docx
(D16903978)
MARITZA CHIMBORAZO-MARIA PARRAGA.docx (D50191504)
Dra. Jessica Osejos Posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria.docx (D45580125)
TESIS FINAL urkund lourdes y zaida.docx (D26677535)
F_7E_López.docx (D47831639)
Tesis_caceres.docx (D45643845)
TESIS DESNUTRICION INFANTIL ROLANDO CHIQUITO Y LILIBETH ZAMORA.docx (D41522987)
ESTRATEGIA DE ATENCIÓN PREVENTIVA EN ESCOLARES CON SOBREPESO Y OBESIDAD.docx
(D49795724)
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001
https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662013000100015&script=sci_arttext&tlng=es
http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3_4_04/mie04404.pdf

Instances where selected sources appear:

27


Dr. GALO WILFRIDO PINO ICAZA
DOCENTE TUTOR
CI# 1203309743

DEDICATORIA

A Dios por habernos brindado salud y fuerzas para poder lograr nuestros objetivos con dedicación.

A nuestros hijos que son el motivo y la razón que nos ha llevado a seguir superándonos día a día para alcanzar nuestra meta deseada para brindarles un mejor futuro y hacer de ellos unas personas de bien.

Es saber que siempre hay que caminar para poder llegar, con la mirada y el espíritu limpio y firme para vencer toda adversidad.

A nuestro tutor de tesis Dr. Galo Pino Icaza por habernos apoyado y confiado en nosotras, que Dios lo bendiga y a todas las personas que de una y otra forma participaron en este proyecto.

Elaborado: Rosalinda García / Gloria León.

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro ser supremo y a la Universidad Técnica de Babahoyo, Facultad de Ciencias de la salud, Escuela de Salud y Bienestar de la Carrera de Enfermería, principalmente a sus docentes que con sus enseñanzas hemos logrado terminar nuestra vida estudiantil y a nuestro tutor de tesis Dr. Galo Pino Icaza.

De manera muy especial a nuestros padres por su amor, trabajo y sacrificio durante todos estos años de estudio.

También nuestro extensivo agradecimiento al Hospital “Dr. Juan Montalván Cornejo”, a sus Directivos, Médicos, Licenciadas, Auxiliares e Internos de enfermería.

Talento Humano en general, donde con mucho énfasis y disciplina realizamos el Internado Rotativo, como el desarrollo de nuestro trabajo investigativo de titulación en el Centro de Salud Pueblo Viejo.

Elaborado: Rosalinda García / Gloria León.

TEMA

ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

RESUMEN

La desnutrición es causante de más de la mitad de las defunciones infantiles a escala mundial. Además de su impacto devastador sobre la mortalidad infantil, las deficiencias nutritivas, sobre todo en niños menores de tres años, producen efectos dañinos a largo plazo sobre el desarrollo intelectual y psicológico de la niñez. Nuestro objetivo general es establecer el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo, Octubre 2018 - Abril 2019. Por el cual se realizó un estudio utilizando los métodos: Descriptivo, inductivo, deductivo, analítico sintético y estadístico con investigación de tipo aplicada de modalidad cuantitativa en el cual resolvimos que el diagnóstico enfermero sobre estado nutricional del niño en del centro de salud se realiza poco frecuente; ya que no tiene un plan estratégico definido; se conjetura que el personal que labora no cumple a cabalidad con sus funciones y como conclusión tenemos que el personal del centro de salud tiene el conocimiento necesario para brindar una atención efectiva y eficaz y brindan atención de calidad, por eso ellos participan de constante capacitaciones pero no existe un plan estratégico estructurado que determine analizar el impacto que tiene en la población las intervenciones asistenciales de enfermería.

Palabras clave: Complicaciones por déficit nutricional, Centro de Salud Pueblo Viejo, diagnóstico de enfermería, rol de enfermería, plan estratégico.

ABSTRACT

Undernutrition is responsible for more than half of child deaths worldwide. In addition to its devastating impact on infant mortality, nutritional deficiencies, especially in children under the age of three, have long-term damaging effects on the intellectual and psychological development of children. Our general objective is to establish the role of nursing care in the face of complications due to nutritional deficit in children from 3 to 5 years of age at the Pueblo Health Center, October 2018 - April 2019. For which a study was carried out using the following methods: Descriptive, inductive, deductive, synthetic and statistical analysis with applied type of quantitative modality research in which we decided that the nursing diagnosis on the nutritional status of the child in the health center is not frequent; since it does not have a defined strategic plan; it is conjectured that the staff that works does not fully comply with their functions and as a conclusion we have that the staff of the health center has the necessary knowledge to provide effective and effective care and provide quality care, so they participate in constant training but There is no structured strategic plan to determine the impact of nursing care interventions on the population.

Key words: Complications due to nutritional deficit, Pueblo Viejo Health Center, nursing diagnosis, nursing role, strategic plan.

INTRODUCCION

El desarrollo y crecimiento infantiles óptimos precisan una nutrición adecuada. La nutrición comienza en el útero por intermedio de madres que se alimentan de manera adecuada. Durante los primeros meses de vida, el amamantamiento desempeña un papel crucial en proveer los nutrientes que los lactantes necesitan; de hecho, se cree que disminuye las posibilidades de retardo del desarrollo post-natal. La lactancia materna cumple la doble función de garantizar la nutrición adecuada y el desarrollo saludable del recién nacido a través de la estimulación y el apego como parte del proceso. (www.who.int, 2017)

La desnutrición es causante de más de la mitad de las defunciones infantiles a escala mundial. Además de su impacto devastador sobre la mortalidad infantil, las deficiencias nutritivas, sobre todo en niños menores de tres años, producen efectos dañinos a largo plazo sobre el desarrollo intelectual y psicológico de la niñez, Por consiguiente, la desnutrición constituye uno de los factores que más contribuyen a un desarrollo menoscabado y la pérdida de potencial de la infancia para desarrollarse (www.who.int, 2017).

Sabemos que el retardo en el crecimiento resultante de la desnutrición crónica es producto de una combinación de factores ambientales, sociales y económicos, los cuales comienzan en el útero y afectan tanto el crecimiento físico como el desarrollo intelectual (www.who.int, 2017)

A nivel mundial, casi uno de cada cuatro niños menores de 5 años (165 millones, o el 26% en 2011) sufre desnutrición crónica. La desnutrición crónica, o baja estatura para la edad, se asocia con un anormal desarrollo del

cerebro, lo que es probable que tenga consecuencias negativas en la vida de un niño a largo plazo. Estudios recientes de Brasil, Guatemala, India, Filipinas y Sudáfrica confirmaron la asociación entre desnutrición crónica y un menor rendimiento y asistencia a la escuela y también concluyeron que la desnutrición vaticinaba un fracaso escolar con una menor asistencia escolar y un empeoramiento en los resultados educativos se traducen en que estos niños ganarán menos cuando sean adultos. Un estudio de 2007 estimó una pérdida media del 22% en los ingresos anuales durante la etapa adulta (MIES 2018).

Tres cuartas partes de los niños con desnutrición crónica en el mundo se encuentran en África, menores de 5 años y en el sur de Asia, la tasa es del 39%. .En 2011, los cinco países con el mayor número de niños menores de 5 años con desnutrición crónica fueron: India (61,7 millones), Nigeria (11 millones), Pakistán (9,6 millones), China (8 millones) e Indonesia (7,5 millones), (MIES 2018).

En el Ecuador disminuye 18 puntos la tasa de desnutrición en menores de cinco años en los últimos 20 años. En la década de los 80 era del 41%, mientras que el 2011 bajo al 23%, revela el informe del Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia (ODNA), tras una investigación entre 1990 y 2011. El estudio “El Estado de los Derechos de la niñez y adolescencia en Ecuador 1990-2011” permite hacer una retrospectiva en el tiempo sobre lo ocurrido con este delicado tema, así como verificar las transformaciones sucedidas a lo largo de 21 años después de la firma de la Convención de los Derechos del Niño (CDN)

Por todo lo antes expresado sobre esta problemática, es de suma importancia proyectar un propósito en esta investigación, para prevenir mediante el rol que ejerce la enfermería sobre la desnutrición y sus complicaciones que afectan a este grupo de edad por el alto índice de niños con una alimentación pobre en nutrientes. Principalmente involucrando a las madres de familia para que hagan conciencia de lo que puede provocar la deficiencia nutricional manifestada por el retraso de la talla y el peso en sus hijos lo que causaría enfermedades crónicas.

Contenido	
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
TEMA.....	iii
RESUMEN EN ESPAÑOL.....	iv
RESUMEN EN INGLES.....	v
INTRODUCCIÓN	vi
CAPITULO I	1
1. PROBLEMA.....	1
1.1 Marco Contextual.....	1
1.1.2 Contexto Internacional.....	2
1.1.2 Contexto Nacional	4
1.1.4 Contexto Regional	6
1.1.5 Contexto Institucional	7
1.2 Situación Problemática.	8
1.3 Planteamiento del Problema.	10
1.3.1 Problema General	10
1.3.2 Problemas Derivados	11
1.4 Delimitación de la Investigación.....	12
1.5 Justificación.....	13
1.6 Objetivos.	14
1.6.1 Objetivo General.....	14
1.6.2 Objetivos Específicos	14
CAPITULO II	15
2. MARCO TEORICO O REFERENCIAL.....	15
2.1 Marco teórico	15
2.1.1 Rol de enfermería.....	15
2.1.1 Desnutrición.	25
2.1.3 Alimentación.....	38
2.1.4 Nutrición	38
2.1.5 Antropometría auxológica.....	39
2.1.1 Marco Conceptual	39

2.1.2 Antecedentes investigativos	40
2.2 Hipótesis.	42
2.2.1 Hipótesis general.....	42
2.3 Variables	42
2.3.1 Variables independientes	42
2.3.2 Variable dependiente.....	42
2.3.3 Operacionalización de las variables.....	42
CAPITULO III	46
3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN	46
3.1 Método de Investigación.	46
3.2 Modalidad de investigación	46
3.3 Tipo de investigación.	46
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.	47
3.4.1 Técnicas	47
3.4.2 Instrumento	47
3.5 Población y muestra de investigación.	48
3.5.1 Población.....	48
3.5.2 Muestra y su tamaño	48
3.6 Cronograma del Proyecto	48
3.7 Recursos y Presupuesto	50
3.7.1 Recursos humanos.....	50
3.7.2 Recursos económicos	50
3.8 Plan de tabulación y análisis	51
3.8.1 Base de datos	51
3.8.2 Procesamiento y análisis de datos.....	52
Capitulo IV	52
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.	52
4.1 Resultados obtenidos de la investigación	53
4.2 Análisis e interpretación de datos	53
4.3 Conclusiones	69
4.4 Recomendaciones	71
CAPITULO V	73
5. PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN	73

5.1 Título de la Propuesta de la Aplicación	73
5.2 Antecedentes	73
5.3 Justificación.....	73
5.4 Objetivos	74
5.4.1 objetivo general	74
5.4.2 objetivos específicos	74
5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación	75
5.5.1 Estructura general de la propuesta	75
5.5.2 Componentes	76
5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	76
5.6.1 Alcance de la alternativa.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
CONSENTIMIENTO INFORMADO	1

INDICE DE GRAFICOS

Encuesta dirigida al profesional de enfermería del Centro de Salud Pueblo Viejo.

GRAFICO N° 1

¿Realiza la medición de la talla y peso a los pacientes pediátricos?.....54

GRAFICO N° 2

¿Realiza el diagnóstico enfermero sobre estado nutricional del niño?.....55

GRAFICO N° 3 ¿Las actividades desarrolladas por los enfermeros son debidamente planificadas?55

GRAFICO N° 4 ¿Recibe capacitación constante por parte del centro de salud?.....56

GRAFICO N° 5 ¿Conoce las debilidades y fortaleza del centro de salud?.....57

GRAFICO N° 6 ¿Usted aplica normas de cortesía cuando atiende a los usuarios?...58

GRAFICO N° 7 ¿Considera que la calidad del servicio prestado llena las expectativas de los usuarios?.....60

GRAFICO N° 8

¿Considera que la se debe de mejorar la atención hacia los usuarios?.....61

Encuesta dirigida al Usuario del Centro de Salud Pueblo Viejo.

GRAFICO N° 1

¿Cree usted que es bien atendido por enfermeros del centro de salud?.....62

GRAFICO N° 2 ¿Sus peticiones son atendidas a la brevedad posible?.....63

GRAFICO N° 3 ¿Tienen conocimiento si el centro de salud cuenta con un plan estratégico definido?.....64

GRAFICO N° 4 ¿Conoce si las actividades desarrolladas por el centro de salud son debidamente planificadas?.....65

GRAFICO N° 5 ¿El personal que labora en el centro de salud responde a todas sus inquietudes con profesionalismos? 65

GRAFICO N° 6 ¿Considera que el personal del centro de salud conoce sus debilidades?67

GRAFICO N° 7 ¿Aplican normas de cortesía los enfermeros del centro de salud cuando le atiende?.....68

GRAFICO N° 8 ¿Considera que la calidad del servicio prestado llena sus expectativas?.....	69
GRAFICO N° 9 ¿Considera usted que se debe de mejorar la atención en el centro de salud?.....	70

CAPITULO I

1. PROBLEMA

1.1 Marco Contextual.

Según UNICEF, la desnutrición infantil es consecuencia no sólo de la falta de alimentos adecuados y nutritivos, sino también de enfermedades frecuentes, de prácticas de atención sanitaria deficientes y de la falta de acceso a servicios de salud y otros servicios sociales (OMS 2018).

Una nutrición deficiente durante los primeros 1.000 días de la vida de un niño o niña puede tener consecuencias irreversibles. Para millones de niños y niñas significa el retraso en el crecimiento de por vida.

El retraso en el crecimiento y otras formas de desnutrición socavan las posibilidades de supervivencia de los niños, al tiempo que dificultan la salud y el crecimiento óptimo. El retraso en el crecimiento se vincula con el desarrollo inadecuado del cerebro, que suele acarrear consecuencias perniciosas y perdurables para la capacidad cognitiva, el rendimiento escolar (OMS 2018).

Existen cuatro tipos principales de desnutrición: emaciación, retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, y carencias de vitaminas y minerales. Por causa de la desnutrición, los niños, en particular, son mucho más vulnerables ante la enfermedad y la muerte.

La insuficiencia de peso respecto de la talla se denomina emaciación. Suele indicar una pérdida de peso reciente y grave, debida a que la persona no ha comido lo suficiente y/o a que tiene una enfermedad infecciosa, como la diarrea, que le ha provocado la pérdida de peso (OMS 2018)

La talla insuficiente respecto de la edad se denomina retraso del crecimiento. Es consecuencia de una desnutrición crónica o recurrente, por regla general asociada a unas condiciones socioeconómicas deficientes, una nutrición y una salud de la madre deficientes (OMS 2018).

1.1.2 Contexto Internacional

Los últimos datos indican que el número de personas que padecen hambre en el mundo continúa en aumento, alcanzando los 821 millones en 2017 -una de cada nueve personas-, según el informe El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2018. También se están logrando avances limitados frente a las múltiples formas de malnutrición, que van desde el retraso del crecimiento infantil hasta la obesidad adulta, amenazando la salud de cientos de millones de personas (FAO 2018).

El hambre ha aumentado en los últimos tres años, volviendo a los niveles de hace una década. Este retroceso envía una señal clara de que hay que hacer más y de forma más urgente si se pretende lograr el Objetivo de Desarrollo Sostenible de alcanzar el Hambre Cero para 2030 (FAO 2018).

La situación está empeorando en América del Sur y en la mayoría de las regiones de África, mientras que la tendencia decreciente de la subalimentación que caracterizaba a Asia parece estar ralentizándose de forma significativa.

El informe anual de la ONU señala que la variabilidad climática que afecta a los patrones de lluvia y las temporadas agrícolas, y los fenómenos meteorológicos extremos como sequías e inundaciones, se encuentran entre

los principales factores detrás del aumento del hambre, junto con los conflictos y las crisis económicas (FAO 2018).

“Los signos alarmantes de aumento de la inseguridad alimentaria y los elevados niveles de diferentes formas de malnutrición son una clara advertencia de que hay mucho trabajo por hacer para asegurarnos de no dejar a nadie atrás en el camino para lograr los objetivos de los ODS en materia de seguridad alimentaria y una mejor nutrición”, advierten en su prólogo conjunto al informe los responsables de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), (FAO 2018).

Cada año, 3.1 millones de niños mueren por causas asociadas a la desnutrición, casi la mitad de todas las muertes de niños menores de cinco años. Y aun cuando logran sobrevivir, la desnutrición deja secuelas físicas y psicológicas en los niños que les marcarán toda su vida.

Excepto en los casos más severos, la desnutrición se manifiesta silenciosamente y no es fácil detectarla inmediatamente. La mayoría de las veces, la enfermedad ni siquiera aparece en los certificados de defunción. Hacer visible la desnutrición es el paso fundamental para poder combatirla (FAO 2018).

La malnutrición abarca la desnutrición (emaciación, retraso del crecimiento e insuficiencia ponderal), los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad, y las enfermedades no transmisibles relacionadas con

la alimentación. 1900 millones de adultos tienen sobrepeso o son obesos, mientras que 462 millones de personas tienen insuficiencia ponderal. 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos. (OMS, 2018)

Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medianos. Al mismo tiempo, en esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez. Las repercusiones en el desarrollo y las consecuencias de índole económica, social y médica de la carga mundial de la malnutrición son graves y duraderas, para las personas y sus familias, para las comunidades y para los países (OMS, 2018)

1.1.2 Contexto Nacional

El problema nutricional más significativo en Ecuador es la Desnutrición Crónica en niños menores de 5 años. A escala nacional, 22 de cada 100 niños en estas edades sufren desnutrición crónica. La situación alimentaria y nutricional del Ecuador refleja la realidad socioeconómica, el potencial productivo y la capacidad de transformar y comercializar los alimentos que satisfagan los requerimientos nutricionales de la población a todo nivel. Ecuador tiene abundante producción agrícola, más es necesario educar en la forma correcta de alimentarse, pues el llevar alimentación no apropiada y el sedentarismo han incrementado las enfermedades crónicas no transmisibles ((www.intramed.net, 2018)

El MSP del Ecuador realiza Educación en este campo, promueve bares escolares donde haya consumo de alimentos saludables y la actividad física diaria. También está publicado el libro: NORMAS DE NUTRICIÓN para la prevención secundaria y control del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes ((www.intramed.net, 2018)

Las enfermedades crónicas no transmisibles ocasionan el fallecimiento de 41 millones de personas cada año lo que equivale al 71% de las muertes. Actualmente es aceptado por las sociedades científicas, que desde el momento que el paciente es diagnosticado con cáncer debe ser atendido por el especialista en Nutrición. La finalidad es mejorar calidad de vida, disminuir riesgo de complicaciones, mejor tolerancia al tratamiento, fortalecer el sistema inmunológico ((www.intramed.net, 2018)

La lactancia materna es la alimentación ideal a no dudarla, y en aquella etapa que se inicia al paciente pediátrico en alimentación complementaria se debe dar una guía a las madres para que sepan características de los alimentos, frecuencia, calidad, cantidad a ser administrada pues ello contribuirá a un desarrollo óptimo. ((www.intramed.net, 2018)

Dentro del Ecuador, han existido varias fuentes de información para medir y evidenciar el estado nutricional y de alimentación de la población. Inicialmente se implementó para el año de 1986 un Diagnóstico de la Situación Alimentaria Nutricional y de Salud de la Población Ecuatoriana (DANS) (CONADE, 1988). Para el año 2004 se realizó la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN), la cual contó con cuatro ediciones (CEPAR, 2004).

Posteriormente en la UT Salud y Nutrición (ENSANUT) del año 2012 se colectaron datos referentes a salud alimentaria y nutrición (Metodologías, 2018)

No obstante, los principales datos recopilados por las mencionadas encuestas se trasladan a indicadores antropométricos, entre los que constan: peso, talla, longitud e índice de masa corporal (Freire et al.,2014), enfocados más bien a la utilización biológica de los alimentos. Otra de las fuentes de información que evidencia la situación de las condiciones de salud y nutrición de la población, es la Encuesta de Condiciones de Vida (ECV) última ronda 2013-2014, la cual presenta dentro de sus principales indicadores relacionados a la nutrición: desnutrición global; desnutrición crónica y desnutrición infantil. (INEC, 2014). En el gráfico 1 se incluyen la evolución de la desnutrición crónica infantil según diferentes fuentes de información tomando como referencia los patrones de crecimiento de referencia WHO 2006 (Metodologías, 2018)

1.1.4 Contexto Regional

La provincia de Los Ríos está enclavada en el litoral ecuatoriano, y debe su nombre a la gran cantidad de ríos y esteros que la atraviesan, lo que le otorga un gran potencial hídrico. Además, es un territorio eminentemente agrícola que ha alcanzado el liderazgo en la producción de banano, cacao, maíz, soya, palma africana y arroz. Pero, a pesar de este enorme potencial, la inadecuada distribución de la riqueza contribuye a elevados indicadores de pobreza, reflejados en altos índices tanto por Necesidades Básicas Insatisfechas.

Los niños que se desnutren, se exponen a mayores riesgos de muerte durante la infancia, se limita su potencial desarrollo físico e intelectual y se restringe su capacidad de aprender y trabajar en la adultez, por lo cual se

limitan así las oportunidades de desarrollo profesional y económico (Granma, 2017)El estado nutricional de los niños/as se analizó según indicadores peso/edad, talla/edad e índice de masa corporal/edad. De 318 niños/as investigados, 20 iniciaron con peso bajo (6 %), de los cuales 15 fueron del sector rural, 37 con talla baja (12 %) 23 del sector rural y 10 emaciados del sector rural (3 %). Al final del estudio se observó que había respuesta positiva en todos los resultados de todos los indicadores. Sin embargo, al aplicar la prueba Chi-cuadrado, solo en los resultados finales de la talla baja para la edad se encontró que había diferencia estadísticamente significativa con el valor $0,0183 \alpha 0,05$ (Granma, 2017)

Del total de niños que ingresaron al estudio, 37 (12 %) ingresaron con baja talla, la mayor parte de ellos se concentró en el grupo de edad de menos de 20 meses (62 %). Con baja talla severa (-3 DS) ingresaron 5 niños de 11 a 25 meses de edad. Con peso bajo ingresaron 20 niños de los cuales 16 de ellos tenía entre 6 y 25 meses de edad y según el índice de masa corporal edad con la clasificación de emaciados (-2DS) ingresaron 10 niños concentrados en el grupo de edad de 16 a 40 meses de edad (Granma, 2017)

1.1.5 Contexto Institucional

El Centro de salud Pueblo Viejo se encuentra ubicado en el cantón Pueblo viejo Está ubicado en el centro de la Provincia de Los Ríos. Se encuentra a ocho metros de altura sobre el nivel del mar, con una población aproximada de 35.000 habitantes y una extensión de 336.3 km². San Francisco de Pueblo viejo limita al Norte el Cantón Ventanas, al Sur con los Cantones de Babahoyo y Baba, al Este con el Cantón de Urdaneta y al Oeste con los Cantones de

Ventanas, Vinces, Baba y Palenque. El río Pueblo viejo atraviesa el cantón, con una serie de afluentes que lo nutren y una gran cantidad de esteros y riachuelos. Su clima es cálido y húmedo; su temperatura varía entre 27 y 28 grados centígrados. En verano es fresco. El nombre de Pueblo viejo aparece en las Crónicas Primitivas de Indias en 1616 dando cuenta de la bifurcación de un río que cruza un sector de la Hda. Pueblo viejo utilizado por los encomenderos navegando río abajo en balsa llevando encomiendas de la corona (EcuRed, 2017)

El Centro de salud Pueblo Viejo abarca una población general de 10.479 usuarios y corresponde al primer nivel de atención de salud que pertenece al Ministerio De Salud Pública, al distrito 12D02, ubicado en la calle 24 de mayo saliendo a la vía panamericana Babahoyo – Ventanas (2019).)

1.2 Situación Problemática.

La desnutrición infantil se registra como uno de los principales problemas de salud pública y bienestar social de América Latina; pues es una de las mayores causas de mortalidad y morbilidad evitable en los niños y niñas de Latinoamérica; que además, se encuentra relacionada por los deficientes determinantes sociales, económicos y políticas de salud de la gran mayoría de países de la región ((scielo.isciii.es, 2010)

Sin embargo, países como Brasil, Chile, Cuba y Costa Rica; mediante la puesta en marcha de sistemas de atención y vigilancia epidemiológica han conseguido disminuir ostensiblemente la problemática de la desnutrición infantil en la medida en que son coherentes y funcionan articuladamente ((scielo.isciii.es, 2010)

Muchos han sido los métodos desarrollados a fin de recolectar, procesar, presentar y analizar los resultados de los datos obtenidos y medidos a través de diferentes indicadores antropométricos, de tal manera que reflejen el problema de estudio con menos datos y con la posibilidad de detectar rápida y eficientemente a la población en riesgo ((scielo.isciii.es, 2010)

Los países fueron organizados en cinco quintiles de la distribución de desnutrición: 0-10%: Argentina, Brasil y Costa Rica; 11 y 20%: Chile, Colombia, República Dominicana, Uruguay y Venezuela; 21 y 30%: Ecuador, El Salvador, Haití, México y Nicaragua; 31 y 40%: Bolivia, Honduras y Perú; > 40% Guatemala. La relación entre desnutrición y los indicadores socioeconómicos fue siempre inversa, excepto en el caso de la mortalidad infantil ((scielo.isciii.es, 2010)

Según estudios realizados en Córdoba Colombia los resultados antropométricos, 180 niñas (70 %) tenían un peso normal o adecuado con relación a la talla y 3 niñas (1,2 %) sobrepeso; 24 niñas (9,3 %) estaban en riesgo de peso bajo para la talla, 4 niñas (1,5 %) presentaban desnutrición aguda moderada y 2 niñas (0,7 %) obesidad ((unirioja.es, 2018)

Del sexo masculino se valoraron en total 276 niños; de ellos, se clasificaron con nutrición adecuada 176 (63,8 %); el resto tenía algún tipo de malnutrición. Se encontraron en riesgo de sobrepeso 45 (16,3 %), y de peso bajo para la talla 39 (14,1 %), 12 niños (4,3 %) con sobrepeso, 3 (1 %) con desnutrición aguda moderada y 1 con obesidad (0,4 %). Llama la atención que ambos sexos presentaron diferentes tipos de malnutrición ((unirioja.es, 2018)

1.3 Planteamiento del Problema.

Según UNICEF, la desnutrición infantil es consecuencia no sólo de la falta de alimentos adecuados y nutritivos, sino también de enfermedades frecuentes, de prácticas de atención sanitaria deficientes y de la falta de acceso a servicios de salud y otros servicios sociales.

Una nutrición deficiente durante los primeros 1.000 días de la vida de un niño o niña puede tener consecuencias irreversibles. Para millones de niños y niñas significa el retraso en el crecimiento de por vida.

El retraso en el crecimiento y otras formas de desnutrición socavan las posibilidades de supervivencia de los niños, al tiempo que dificultan la salud y el crecimiento óptimo. El retraso en el crecimiento se vincula con el desarrollo inadecuado del cerebro, que suele acarrear consecuencias perniciosas y perdurables para la capacidad cognitiva, el rendimiento escolar. De este modo se plantea el siguiente problema:

¿Cómo incide el rol de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019?

1.3.1 Problema General

¿Cómo incide el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019?

1.3.2 Problemas Derivados

- ¿Qué impacto tiene en la población las intervenciones asistenciales de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, octubre 2018 - Abril 2019?
- ¿Cuál es el compromiso de los padres en relación a una dieta adecuada en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019?

1.4 Delimitación de la Investigación.

El presente trabajo de investigación está enfocado de la siguiente manera:

Delimitación temporal: octubre 2018 - abril 2019.

Delimitación espacial: Este proyecto se realizó en el en el Centro de Salud Pueblo viejo en niños de 3 a 5 años.

1.5 Justificación.

La mala nutrición tiene consecuencias para toda la vida, especialmente cuando se produce la desnutrición en los niños de 0 a 5 años de edad, por tanto es necesario optar por la pirámide alimentaría con lo cual se obtendrá una dieta sana, fomentando el consumo de la cantidad correcta de alimentos necesarios para el organismo.

Optamos por escoger dicho tema porque nos causa un gran interés el alto índice de niños con una alimentación deficitaria en esta comunidad, la presente investigación nos permitirá conocer los factores que están ocasionando el déficit de nutrientes ya que la disminución de aquellos afectara de forma significativa la supervivencia de los menores, los cuales estarán más propensos a adquirir enfermedades comunes como las diarreas, enfermedades respiratorias, parasitosis, etc.

Se tiene como fin que los padres tomen conciencia en que los niños y niñas deben de adquirir nutrientes esenciales para una vida sana y lejos de enfermedades.

1.6 Objetivos.

1.6.1 Objetivo General

Establecer el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo, Octubre 2018 - Abril 2019.

1.6.2 Objetivos Específicos

- Analizar el impacto que tiene en la población las intervenciones asistenciales de enfermería frente a las complicaciones en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, octubre 2018 - Abril 2019?
- Identificar cual es el compromiso de los padres en relación a una dieta adecuada en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019?

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO O REFERENCIAL

2.1 Marco teórico

2.1.1 Rol de enfermería.

El desarrollo de las teorías de enfermería ha cambiado irreversiblemente el desarrollo de la ciencia de la enfermería. La teoría ha contribuido no solo a definir las competencias profesionales, sino también al desarrollo de su cuerpo de conocimientos (Granada, 2019)

Definición de la función de enfermería según Virginia Henderson:

“Asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte serena), actividades que realizaría por él mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria. Todo esto de manera que le ayude a ganar independencia de la forma más rápida posible

Los cuales reflejan lo que es específico de la profesión: su enfoque en la persona, su comportamiento y el significado de sus experiencias, considerados de manera holística. Por lo tanto, las transacciones biopsicosocioculturales y espirituales del ser humano son centrales a la disciplina de la enfermería (Granada, 2019)

La comprensión de los roles desempeñados por el enfermero, así como las influencias, las expectativas y los límites del comportamiento social derivados de tales roles son importantes para informar no sólo sobre las políticas de

enseñanza y las prácticas profesionales, sino también sobre las políticas de salud. (Granada, 2019) Al analizar los roles desempeñados, se tiene la oportunidad de considerar las diversas formas de patrones para comportamientos complejos de la vida real que incluyen las posiciones sociales y las divisiones de trabajo. Esa base de conocimiento es un recurso que puede ser usado para perfeccionar la gestión, la oferta y la efectividad de los servicios profesionales de salud. El valor práctico de contar con un mayor conocimiento sobre los distintos roles desempeñados por los profesionales en lo cotidiano no puede ser subestimado, pues el ser humano, como sujeto, tiene la capacidad permanente de construir y reconstruir sus experiencias sociales, por medio del aprendizaje. (Granada, 2019)

2.1.1.1 Tipos de rol de enfermería

Rol asistencial

El personal de enfermería tiene una función trascendental y está llamado a realizar importantes contribuciones para el desarrollo de sistemas y servicios de salud integrales, eficientes, equitativos y de buena calidad para preservar la salud de todos (PAHO, 2014) El campo asistencial es el espacio clínico y comunitario donde la enfermera pediatra proporciona, en particular, los cuidados directos al niño desde la fase neonatal hasta la adolescencia, y en diferentes áreas, entre ellas atención primaria, salud escolar y hospitalización. (PAHO, 2014)

En este campo de acción es importante considerar que existen áreas que implican una gran complejidad en la atención de la persona y, de manera específica, los cuidados de enfermería cuando se combinan con una tecnología invasiva. (PAHO, 2014)

Es esencial considerar que algunos servicios suponen desafíos que ninguna profesión puede superar por sí sola; en consecuencia, es relevante el trabajo de colaboración entre la enfermera y el equipo de salud y el interdisciplinario, de tal modo que se favorezcan los cuidados de salud en un marco de conocimiento científico, confianza, respeto y responsabilidad (Kerouac, 1996).

En el ámbito asistencial, la enfermera pediátrica debe considerar lo siguiente:

Aplicación integral de la metodología del proceso de atención de enfermería, con objeto de identificar necesidades de salud o posibles déficits, o ambos, en el recién nacido, lactante, preescolar, escolar, adolescente y familia, y establecer con base en ello juicios clínicos. (Kerouac, 1996).

Estos últimos constituyen la pauta para planificar las intervenciones independientes e interdependientes a fin de resolver los problemas identificados o fortalecer conductas saludables. (Kerouac, 1996).

Diversidad cultural del niño desde una perspectiva ética y legal, en la cual se consideren en especial el respeto y la tolerancia para garantizar el derecho a la privacidad; esto exige el consentimiento informado de la familia para tomar decisiones asertivas en el cuidado integral. (Kerouac, 1996).

Garantía de una práctica segura y de calidad, sin perder de vista los protocolos y guías clínicas vigentes.

Funciones asistencial de enfermería

- Cuidar la salud del individuo en forma personalizada, integral y continua, respetando sus valores, costumbres y creencias.

- Realizar y controlar el proceso de Atención de Enfermería, como método científico de la profesión.
- Registrar en la historia clínica toda la información disponible de los problemas identificados en individuos, familia y comunidad.
- Valorar la información recogida para realizar acciones de Enfermería, Registrándolos en la H.C.
- Evaluar las respuestas del individuo y registra en la H.C.
- Garantizar las condiciones óptimas para la recepción y traslado del paciente
- Realizar y controlar la recepción del paciente revisando la historia clínica.
- Controlar y realizar la preparación física preoperatoria del paciente según el tipo de intervención y las normas del servicio.
- Indicar, ejecutar, interpretar y consultar investigaciones clínicas de laboratorio (hemograma, glicemia, hemocultivo, Benedict, Imbert, ECG, orina, heces fecales, cultivo de secreciones, exudados, hemogasometría, creatinina, leucograma). (Kerouac, 1996).
- Identificar, tomar decisiones junto con el médico, controlar y ejecutar tratamiento en pacientes con signos y síntomas de alteraciones del equilibrio hidromineral y ácido básico. politrauma (herida con armas blancas en tórax con compromiso respiratorio.) y ejecutar acciones según el caso. (Kerouac, 1996).
- Decidir y tomar conducta junto con el médico ante intoxicación por fármacos y ejecutar acciones según el caso.
- Aplicar la política de uso de desinfectantes, antisépticos y esterilizantes.

- Detectar y comunicar signos reales de muerte ((<http://enfermeriacubana.sld.cu>, 2004).

Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con (Hall , 1955), (JHONSON, 1959) ,(ORLANDO, 1961) y (Wiedenbach, 1963), consideraron un proceso de tres etapas (valoración , planeación y ejecución) ; (Walsh, 1967), establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación) ; y (Bloch, 1974), (Roy, 1975), (Aspinall, 1976) y algunos autores más, establecieron las cinco actuales al añadir la etapa diagnóstica.

Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. (Aspinall, 1976) Como todo método, el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico, ya que en la puesta en práctica las etapas se superponen: ((<https://mira.ired.unam.mx>, 2013)

Valoración: es la primera fase del proceso de Enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores

Diagnóstico de Enfermería: Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería. ((<https://mira.ired.unam.mx>, 2013)

Planificación: Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud. ((<https://mira.ired.unam.mx>, 2013).

Ejecución: Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados. ((<https://mira.ired.unam.mx>, 2013).

Evaluación: Comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos. ((<https://mira.ired.unam.mx>, 2013)

Características del P.A.E.

- Tiene validez universal.
- Utiliza una terminología comprensible para todos los profesionales.
- Está centrado en el paciente marcando una relación directa entre éste y el profesional.
- Está orientado y planeado hacia la búsqueda de soluciones y con una meta clara.
- Consta de cinco etapas cíclicas.

Objetivos del P.A.E.

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados.

- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social ((<https://mira.ired.unam.mx>, 2013)

Rol investigativo

Como disciplina, la enfermería profundiza sus conocimientos de forma constante; al relacionar los principios teóricos con la práctica profesional se incrementa el conocimiento y la mejora de los servicios, lo cual es fundamental para la profesionalización de la enfermería; lo anterior requiere la validación de hallazgos, el establecimiento de bases conceptuales más adaptadas a la práctica y la delimitación de las área de responsabilidad particulares de la profesión (Martínez, 2001)

En este campo de la investigación, la enfermera pediatra debe seguir los siguientes principios: (Martínez, 2001)

- Desarrollar conocimientos científicos desde su práctica profesional e identificar evidencias disponibles que contribuyan a una mejora continua de la calidad de los cuidados proporcionados al recién nacido, lactante, preescolar, escolar, adolescente y familia.
- Impulsar líneas de investigación y difundirlas para mejorar la práctica profesional ((Pedraza, 2011)

Rol educativo

Es el campo de acción en el cual el profesional de enfermería establece y aplica intervenciones didácticas para promover la salud en la persona, la

comunidad y los grupos sociales. ((Pedraza, 2011) También contribuye a la formación y actualización de las destrezas humanas de enfermería con los siguientes aspectos: Proporcionar educación para los cuidados de la salud en el recién nacido, lactante, preescolar, escolar, adolescente, familia y comunidad, tras identificar las necesidades de aprendizaje; esto hace posible diseñar, planificar y realizar acciones enfocadas en la promoción y mantenimiento de estilos de vida saludables, además de prevenir riesgos y adquirir el autocuidado o el cuidado de otros; lo anterior se lleva a cabo en diversos ámbitos de actuación de la enfermera pediatra, cuya función es la de asesorar de forma experta. ((Pedraza, 2011)

Rol administrativo

La enfermera pediatra tiene el compromiso de gestionar los servicios para el cuidado integral del recién nacido, lactante, preescolar, escolar, adolescente y la familia, de tal manera que asegure con ello el uso adecuado de los recursos disponibles; para ello es necesario: ((Pedraza, 2011)

- Liderar, coordinar y dirigir los procesos de gestión clínica para hacer más eficiente el cuidado en cada una de las etapas del crecimiento y desarrollo del niño, y asimismo favorecer su recuperación y bienestar mediante la participación de la familia. ((Pedraza, 2011)
- Ejercer liderazgo en el equipo de salud y en otros grupos sociales y profesionales, con objeto de atender las demandas de salud de la población. ((Pedraza, 2011)
- Gestionar en los servicios de enfermería la mejora continua de la calidad de los cuidados. Establecer una comunicación eficaz con el niño,

la familia y los profesionales de otras áreas interdisciplinarias, multidisciplinarias o ambas. ((Pedraza, 2011)

2.1.1.2 Rol de enfermería en pacientes pediátricos

“La enfermería ha avanzado de ser una práctica empírica a una profesión que utiliza modelos de atención para comprender a las personas en su ciclo de vida dentro del proceso (Reyes, 2015) así como para conseguir y mantener estados de salud óptimos a través de la asistencia, la docencia, la administración y la investigación.

La enfermera pediatra, a través de su formación educativa, tiene el perfil para hacer frente de modo responsable a las funciones y actividades que exige su ejercicio profesional, de forma específica: proporcionar cuidado integral en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del recién nacido, lactante, preescolar, escolar y adolescente en sus diferentes escenarios. Kerouac (1996).

Es importante mencionar que la disciplina de enfermería, como lo plantea (Kerouac, 1996), tiene como centro de interés el cuidado, que se enfoca no sólo en el individuo sino también en la familia, los grupos y las comunidades, que viven experiencias de salud en interacción constante con sus entornos interno (genético, fisiológico, psicológico, etc.) y externo (sociocultural). ((1996), s.f.)

Con base en esto, la enfermera determina el tipo de cuidado y toma decisiones para mejorar, facilitar y promover el bienestar de la persona de

acuerdo con la metodología del proceso de atención de enfermería. ((1996), s.f.)

Los campos de acción (escenarios de una profesión) se determinan a partir de los planes de estudio de cada institución y esta última está comprometida con la formación de talentos humanos en enfermería, con el propósito de satisfacer las necesidades y demandas del ámbito de la salud y la sociedad. ((1996), s.f.)

Durante el proceso de formación, los estudiantes adquieren los conocimientos, habilidades y actitudes que les permitirán, por sí mismos y en colaboración con otros profesionales, actuar en contextos diversos ((Schonhaut, 2006).

De acuerdo con (Posadas, 2004) los estudiantes, deben desarrollar una gran voluntad de saber, de adquirir las competencias y los conocimientos necesarios para su propia realización y contribuir al progreso del entorno en el que se mueven, buscar la integración con los compañeros de disciplinas diferentes a las suyas para complementar fuera del aula el conocimiento adquirido en ella.

Asimismo, su deber ser, es alcanzar su misión de vida universitaria, como futuros profesionales al servicio de la sociedad. La profesión de enfermería tiene como campos de actuación los siguientes: asistencial, educativo, administrativo y de investigación. (Posadas, 2004).

En ellos, la enfermera pediatra proporciona el cuidado especializado al niño, en todas las etapas de su crecimiento y desarrollo, así como al proceso de salud-enfermedad e interacción con la familia y la comunidad. (Posadas, 2004).

2.1.1 Desnutrición.

2.1.2.1 Definición

Según ((DPE), 2013), una enfermedad que afecta todos los órganos y sistemas del ser humano es potencialmente reversible y se produce por una disminución drástica, aguda o crónica, en la incorporación de los nutrientes a las células del organismo.

Desde el punto de vista fisiopatológico es un estado de adaptación, funcional y de comportamiento, para sobrevivir a agresiones como la carencia de nutrientes y el exceso de pérdidas. Se manifiesta por grados de déficit antropométrico, signos y síntomas clínicos y alteraciones bioquímicas, hematológicas e inmunológicas. ((DPE), 2013).

2.1.2.2 Tipos de desnutrición

Clasificación de la desnutrición según la etiología

De acuerdo a la causa que la origina, la desnutrición puede ser primaria o secundaria.

Desnutrición primaria

(Roggiero, 2007) También llamada desnutrición carencial, es inducida por una ingesta insuficiente, inadecuada, desequilibrada o incompleta de nutrientes. Este tipo de desnutrición es típica en los países en vías de desarrollo y representa un problema sanitario de magnitud que produce en todo el mundo más de catorce millones de muertes anuales en niños menores de 5 años. (Roggiero, 2007) .

La característica principal de la desnutrición primaria es que desaparece cuando se normaliza la alimentación.

Desnutrición secundaria

Es la desnutrición originada en alteraciones fisiopatológicas que interfieren en cualquiera los procesos de la nutrición. Este tipo de desnutrición es más frecuente en los países industrializados. Su característica principal es que mejora cuando se cura su enfermedad de origen. (Roggiero, 2007).

Clasificación de la desnutrición según su gravedad

La gravedad de una desnutrición se puede valorar en base a tres principios clínicos: la magnitud del déficit ponderal, la velocidad con la que se produce la pérdida de peso y los signos y síntomas que presenta. (Roggiero, 2007).

- **Relación del peso para la edad**
- **Relación talla para la edad**
- **Relación peso para la edad**
- **Relación peso para la talla asociada a talla para la edad.**

Clasificación de la desnutrición según su evolución

(Roggiero, 2007) Según su evolución, una desnutrición puede ser aguda o crónica. Sin embargo esta terminología tiene un significado diferente si se la analiza desde un aspecto clínico o fisiopatológico.

Desde el punto de vista clínico, (Waterlow, s.f.) para definir a las desnutriciones agudas como procesos emaciados con déficit de peso para la talla y a las desnutriciones crónicas como procesos detenidos en talla.

En cambio, desde el aspecto fisiopatológico, se considera que las desnutriciones son crónicas cuando han puesto mecanismos de adaptación en marcha, dicho de otra manera, cuando se han sacrificado estructuras anatómicas o funciones orgánicas en beneficio de otras más importantes para la supervivencia.

Esta adaptación es el resultado de una serie de fenómenos hormonales que permiten al niño sobrevivir a una carencia nutricional.

Clasificación de la desnutrición según el tipo de carencia

Es posible distinguir dos cuadros clínicos bien definidos según el déficit sea preponderantemente calórico-proteico o solo proteico. El primer caso se denomina marasmo y el segundo kwashiorkor . Frecuentemente los dos síndromes clínicos se superponen produciendo un cuadro clínico mixto. (Waterlow, s.f.).

2.1.2.3 Signos y Síntomas de la desnutrición

Aspecto general

El aspecto general del niño con desnutrición es de extrema miseria con gran compromiso de su estado psíquico: casi nunca sonríe y presenta una llamativa indiferencia a los estímulos del mundo externo. (ACNUR, febrero 2018)

La fascie es muy típica y se caracteriza por párpados semi-cerrados, estén edematizados o no. A los niños pequeños se los suele encontrar postrados en la cama, encogidos con los cuatro miembros flexionados y los ojos cerrados protegiéndose de la luz, en posición estatutaria o en la posición en que se los deje. (ACNUR, febrero 2018)

Edema

El edema es frío, blando y no doloroso a la palpación. Suele empezar en las zonas más declives, o sea en los tobillos de los niños que deambulan o en las muñecas y rodillas en los niños que gatean, extendiéndose hacia arriba hasta afectar la cara. (ACNUR, febrero 2018)

Piel y uñas

La piel suele ser aspera, seca, poco elástica, fría y sin brillo. Son comunes las lesiones descamativas, pelagrosas, despigmentadas, con sobre-infecciones agregadas, piodermitis, petequias, lesiones purpúricas. La aspereza y la sequedad características son resultado de una hiper-queratosis folicular. (ACNUR, febrero 2018).

Mucosas

La lengua se torna roja y edematizada por la deficiencia de ácido nicotínico o de color violeta por la deficiencia de riboflavina. Suelen encontrarse papilas

hipertrofiadas, lesiones de las encías y los labios resquebrajados con fisuras sangrantes y dolorosas. (ACNUR, febrero 2018) .

A nivel de los ojos, se observan lesiones de la mucosa conjuntival, úlceras corneales, sequedad de los globos oculares, falta de lágrimas.

Cabellos

El cabello puede presentar tres tipos de alteraciones:

1) bandas de depigmentación de color rojizo (acromotiquia o signo de la bandera) que pueden llegar a la decoloración completa y que aparecen cuando la desnutrición se prolonga con recaídas (ACNUR, febrero 2018).

2) cambios en la textura: el cabello se vuelve frágil, delgado, seco, quebradizo y se desprende fácilmente de la raíz.

3) pelo ralo, escaso, distribuido irregularmente en la cabeza, con zonas de alopecia. Las alteraciones de los cabellos también se pueden encontrar en las cejas y en los párpados. (ACNUR, febrero 2018).

Tórax y miembros

El tórax se adelgaza remarcando las costillas, hecho que contrasta con el abdomen ascítico. Los miembros superiores se observan adelgazados en sus extremos proximales y edematizados en sus segmentos distales. (ACNUR, febrero 2018).

Abdomen y síntomas digestivos

Dos de las características más llamativas de esta enfermedad son el abdomen distendido por la ascitis y la hepatomegalia que puede adquirir un

tamaño considerable. También son hallazgos frecuentes la inapetencia, los vómitos y la diarrea recurrente, prolongada y de difícil manejo. (ACNUR, febrero 2018).

Huesos

La descalcificación progresiva de los huesos produce deformidades, sobre todo en los miembros sometidos a presión. Las piernas se arquean en varo y los tobillos se engrosan. La deficiencia de calcio se manifiesta radiológicamente con una desmineralización llamativa, adelgazamiento de cortical y líneas de detención de crecimiento. (ACNUR, febrero 2018)

Sistema nervioso

Los síntomas más frecuentes que se observan son la apatía , la irritabilidad, la falta de motivación y las respuestas pobres a cualquier tipo de estímulo ambiental.

El retraso mental es de grado variable pero siempre está presente. Se pueden observar cambios en las habilidades del lenguaje, falta de atención, gran facilidad de distracción, pobreza de memoria habilidades sociales reducidas. (ACNUR, febrero 2018)

Alteraciones antropométricas

Relación peso/talla

Cabe esperar que la relación peso para la talla se encuentre normal o ligeramente baja mientras persistan los edemas y que disminuya cuando se llegue al peso seco . (Roggiero, 2007) .

En consecuencia, este parámetro debe ser interpretado con mucha cautela dentro del contexto clínico y no debe ser usado como un indicador de gravedad como se hace con la desnutrición calórico-proteica. (Roggiero, 2007)

Signos y síntomas dependientes

Si bien resulta difícil hacer una separación entre los síntomas producidos por la deficiencia proteica y los producidos por la carencia de nutrientes específicos, en este apartado se describirán tres carencias casi infaltables en los niños con desnutrición: deficiencia de cinc, yodo y cobre. (Roggiero, 2007).

- **Síntomas por deficiencia de cinc**

Alopecia, alteraciones del gusto y olfato, alteraciones en los cabellos, alteraciones inmunológicas, anorexia, hipogonadismo, letargia mental, pérdida de peso, retraso de crecimiento, retraso en la maduración sexual. (Roggiero, 2007).

- **Síntomas por deficiencia de yodo**

El yodo es un elemento esencial para la síntesis de hormonas tiroideas, que juegan un papel muy importante en el metabolismo celular y en el proceso de crecimiento y desarrollo de la mayor parte de los órganos, especialmente del cerebro. (Roggiero, 2007).

Bocio endémico, bradicardia, cardiomegalia, cretinismo endémico, daño cerebral, hipotonía, ictericia prolongada, problemas alimentarios, retraso mental, trastornos en la reproducción. (Roggiero, 2007).

- **Síntomas por deficiencia de cobre**

Alteraciones óseas, anemia, fracturas patológicas hipo pigmentación de piel, retraso psicomotor.

2.1.2.4 Causas de desnutrición

Según (Roggiero, 2007). La desnutrición infantil no es solo el producto de una insuficiente ingesta alimentaria, sino el resultado de una combinación de factores socio-ambientales, tales como pobreza extrema, falta de trabajo, analfabetismo, baja cobertura de saneamiento ambiental, malas condiciones de vivienda, medio ambiente contaminado, inequidades sociales, políticas sanitarias ineficaces, etc. (Roggiero, 2007).

Todos estos factores son particularmente prevalentes en los países que se encuentran en vías de desarrollo, en donde se observa un sostenido incremento del número de niños que viven en forma indigente. ((OMS)).

Para la ((OMS)), los causales de desnutrición en una sociedad son:

a) Problemas socioeconómicos: Cuando el individuo, la familia o comunidad, no tiene acceso a los alimentos en cantidades suficientes por estar marginada social o geográficamente; o cuando se carece de

los medios mínimos de saneamiento ambiental, sobre todo de agua corriente y eliminación de excretas. ((OMS))

b) Problemas educacionales: Cuando por falta de educación se desconocen las prácticas básicas de higiene, las técnicas de conservación de los alimentos o las cantidades óptimas que se deben consumir. ((OMS)). Está demostrado que el nivel educativo de una población, sobre todo el nivel educativo de sus mujeres, está íntimamente relacionado con su estado nutricional. Ejemplo de esto son los programas aplicados en mujeres nigerianas por la UNICEF que han podido reducir un 10% las tasas de desnutrición infantil después de haberlas educado en regímenes alimentarios. ((OMS)).

c) Problemas en la producción de alimentos: Cuando la producción de alimentos provoca deficiente disponibilidad para cubrir las necesidades de una población. Sin embargo, una adecuada producción agrícola y ganadera tampoco garantiza el buen estado nutricional de todas las personas ((OMS)).

d) Problemas en la conservación de los alimentos: A pesar de los avances en materia de producción alimentaria, una parte importante de los alimentos producidos se pierde por diversos motivos antes de que puedan ser consumidos. En este sentido, un informe de la (Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación , 2002) indica que alrededor del 25% de los granos que se siembran se pierde por un mal manejo luego de la cosecha, deterioro o infestación por

plagas. (Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación , 2002). Las pérdidas de alimentos fácilmente perecederos, como verduras y frutas se calcula en un 50% y del total de alimentos que finalmente llega a los hogares, por distintas razones, se pierde un 10%.

e) Problemas poblacionales: En algunos países el problema poblacional es de gran importancia. En ellos el exceso de población y el hacinamiento pueden ser determinantes muy importantes de malnutrición. (Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación , 2002).

f) Problemas políticos: Todos los países tienen mecanismos para formular y poner en marcha políticas de desarrollo. Los sistemas difieren un país a otro, pero las políticas relacionadas con la agricultura, salud, educación y economía, determinan el bienestar de la gente, incluyendo su estado nutricional. (Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación , 2002). La manera como la ideología política influye en la malnutrición es a través de los gobiernos que garantizan un acceso razonable o relativamente justo para todas las personas a los recursos esenciales, como vivienda, educación, alimentos y servicios de salud. (Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación , 2002).

g) Enfermedades: Gran parte de las desnutriciones son causadas o agravadas por la presencia de enfermedades. La relación entre la malnutrición y las infecciones se ha estudiado y documentado ampliamente. (Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación , 2002). La diarrea, las enfermedades respiratorias, los parásitos intestinales, el sarampión y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) son causas importantes de desnutrición, así como las enfermedades crónicas, muchos tipos de cáncer, procesos degenerativos y ciertas enfermedades psicológicas. (Organización de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación , 2002).

2.1.2.5 Diagnóstico de la desnutrición

(Ruíz, 2017) Para diagnosticar una desnutrición, no se valora únicamente el peso, ya que este dato depende de muchas circunstancias personales.

Así que una de las herramientas más básicas y sencillas para valorar una desnutrición es a través de una medida llamada índice de masa corporal (IMC) o índice de Quetelet, y que relaciona el peso con la talla de este modo: peso en kilogramos entre talla en metros al cuadrado. (Ruíz, 2017)

Para valorar desnutrición en etapas infantiles se emplean las curvas de crecimiento. Los profesionales que interpretan estas tablas, principalmente pediatras y nutricionistas, valoran la situación de cada niño en relación con su peso y su altura. (Ruíz, 2017)

También a través de datos analíticos en sangre como proteínas plasmáticas: albúmina, prealbúmina, transferrina, proteína fijadora de retinol o valores

inmunológicos: número total de linfocitos, que son valores sensibles al estado nutricional. Si este es deficitario, los valores bajarán y se pueden comparar con los considerados normales. (Ruíz, 2017)

2.1.2.6 Tratamiento de la desnutrición

Tratamiento dietoterápico

(Ruíz, 2017) El tratamiento dietoterápico debe iniciarse una vez que hayan sido superadas las situaciones que amenazaban la vida del paciente, como la deshidratación, la hipoglucemia, las descompensaciones metabólicas, las infecciones, etc.

Realizar una prescripción dietética supone tener en cuenta tres elementos:

- El estado del paciente en el momento de iniciar la renutrición
- Sus necesidades nutricionales
- El volumen, tipo y composición de la dieta

No todos los pacientes que requieren un tratamiento de renutrición se encuentran en estado crítico, de hecho hay formas leves, moderadas y graves de desnutrición, siendo estas últimas las que presentan más dificultad a la terapéutica. (Ruíz, 2017)

Necesidades nutricionales

Las necesidades nutricionales de los niños mal nutridos son elevadas y que existen situaciones limitantes que dificultan el cumplimiento de las metas fijadas, tales como la anorexia, el déficit de enzimas intestinales, la insuficiencia

pancrática, el mal funcionamiento del hígado, las infecciones asociadas, etc. ((Roggiero, 2007).

Estas necesidades también dependen de la edad cronológica y biológica del paciente, su condición fisiopatológica, y no solo están referidas al aporte de calorías y proteínas sino también al aporte de vitaminas y minerales, esenciales para el óptimo aprovechamiento de los nutrientes que se administran ((Roggiero, 2007).

Por ejemplo la fase de recuperación el aumento de la masa muscular reactiva el metabolismo aeróbico, lo que implica una mayor demanda de oxígeno. ((Roggiero, 2007). Si en esta etapa no se aportan cantidades suficientes de hierro para la síntesis de mioglobina y hemoglobina, el aporte de calorías y proteínas resulta ineficaz. ((Roggiero, 2007).

De igual manera, otros puntos del metabolismo pueden resultar igual de críticos si no se administran adecuadamente cinc, vitamina A, ácido fólico, cobre, magnesio, etc. En consecuencia la renutrición debe contemplar todos los aspectos de la deficiencia y no solo las de calorías y proteínas. ((Roggiero, 2007).

2.1.2.7 Prevención de la desnutrición

- Acudir a la unidad de salud para que controlen el embarazo.
- Alimentar sólo leche materna hasta los 6 meses de edad.
- A partir del cuarto o sexto mes dar otros alimentos además de la leche materna

- Darle de comer 5 veces al día de los alimentos que se tiene en casa.
- Preparar los alimentos con limpieza.
- Vigilar su crecimiento y desarrollo y llevarlo a vacunar.

Incluir en cada comida alimentos de los tres grupos:

- Cereales y tubérculos (tortillas, pan, arroz, pastas, camote o papas).
- Leguminosas y alimentos de origen animal (frijol, lentejas haba, pollo, huevo, pescado, carne, leche o queso).
- Verduras y frutas de temporada y de la región.

Lavar las manos antes de preparar o darle los alimentos y después de ir al baño o cambiar el pañal.

Si se observa que el niño o niña está triste, no juega y no quiere comer, llevarlo de inmediato a la unidad de salud, para poder estar a tiempo de evitar que se desnutra. ((Roggiero, 2007).

2.1.3 Alimentación

Se define como alimentación el conjunto de acciones que permiten introducir en el organismo humano los alimentos, o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales. La alimentación incluye varias etapas: Selección, Preparación e Ingestión de los alimentos. Consiste en un proceso voluntario ((www.unizar.es)).

2.1.4 Nutrición

ES el conjunto de procesos involuntarios mediante los cuales el cuerpo humano incorpora, transforma y utiliza los nutrientes suministrados con los alimentos, para realizar sus funciones vitales. La nutrición incluye: Digestión de los alimentos, Absorción y Metabolismo de los nutrientes asimilados, y Excreción de los desechos no absorbidos y de los resultantes del metabolismo celular ((www.unizar.es)).

2.1.5 Antropometría auxológica

Talla o estatura: se utiliza a partir de los 2 años mediante un tallímetro. Se coloca al niño en posición erecta con los talones juntos, y las nalgas, hombros y occipucio contactando con la regla de medida, y mirando al frente. Se debe presionar el tope móvil sobre la cabeza para disminuir el error debido al espesor del cabello. ((www.unizar.es)).

Peso: nos va a informar sobre el estado nutritivo del niño. Es necesario que el niño se pese desnudo, a ser posible por la mañana y tras la evacuación vesical. Para aumentar su utilidad el valor obtenido es mejor relacionarlo con la talla. ((www.unizar.es)).

Gráficas de Crecimiento. Las gráficas antropométricas demuestran que el crecimiento físico es un proceso regular y continuo que no funciona a base de detenciones y saltos bruscos. Las gráficas ilustran el crecimiento en altura y peso, por sexos, hasta la adolescencia ((Cañestro, 2012)).

2.1.1 Marco Conceptual

(Kwashiorkor, s.f.) es el trastorno de la nutrición más común y generalizada en los países en desarrollo y es una forma de desnutrición que ocurre cuando

no hay suficiente proteína en la dieta. Este estado de desnutrición está caracterizado por la presencia de edemas en las extremidades y el vientre distendido, producto de la acumulación anormal de agua y sodio, y atonía muscular. Son niños con un cabello quebradizo, decolorado, que se arranca con facilidad.

(Marasmo, s.f.) es el estado en el que el niño presenta una delgadez extrema y la piel pegada a los huesos como consecuencia de la desaparición del tejido muscular y adiposo que resulta de una desnutrición severa, es decir, de una aportación ampliamente insuficiente de nutrientes o en el marco de la evolución de una larga enfermedad.

(Dietoterapia, s.f.) La dietoterapia es la disciplina que relaciona los alimentos con las necesidades nutricionales, es decir, el tratamiento de las diversas enfermedades a través de la alimentación.

(IMC, s.f.) El IMC es la relación existente entre el peso y la talla y que sirve para identificar el sobrepeso y la obesidad en adultos, siempre y cuando se realice de forma adecuada. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos por el cuadrado de la talla en metros – peso(kg)/ talla (m²).

(FAO, s.f.) Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

(Hipotonía, s.f.) Disminución de la tensión o del tono muscular, o de la tonicidad de un órgano.

2.1.2 Antecedentes investigativos

Según (Granada, 2019) La comprensión de los roles desempeñados por el enfermero, así como las influencias, las expectativas y los límites del comportamiento social derivados de tales roles son importantes para informar no sólo sobre las políticas de enseñanza y las prácticas profesionales, sino también sobre las políticas de salud.

Al analizar los roles desempeñados, se tiene la oportunidad de considerar las diversas formas de patrones para comportamientos complejos de la vida real que incluyen las posiciones sociales y las divisiones de trabajo. Esa base de conocimiento es un recurso que puede ser usado para perfeccionar la gestión, la oferta y la efectividad de los servicios profesionales de salud. Granada (2009).

El valor práctico de contar con un mayor conocimiento sobre los distintos roles desempeñados por los profesionales en lo cotidiano no puede ser subestimado, pues el ser humano, como sujeto, tiene la capacidad permanente de construir y reconstruir sus experiencias sociales, por medio del aprendizaje. Granada (2009).

Los roles de la enfermería están siendo redefinidos, sobre todo porque el trabajo del enfermero se amplió en los últimos 40 años y la práctica profesional se ha tornado más diversificada. Muchos teóricos de enfermería e investigadores se han esforzado para definir la esencia de este trabajo. Granada (2009).

El análisis del rol mediante constructos teóricos podrá ayudar a fijar expectativas para su ejecución. Y en la definición de roles, pueden ser sumados modificadores a fin de garantizar la descripción o la naturaleza de las

fuerzas que inhiben o promueven su actuación. Por lo tanto, su definición clara es una parte importante del proceso de representación del mismo rol, por ser determinante en la calidad del desempeño. Granada (2009).

2.2 Hipótesis.

2.2.1 Hipótesis general

La calidad de las actividades asistenciales de enfermería disminuirá el déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019.

2.3 Variables.

2.3.1 Variables independientes

Rol de enfermería asistencial

2.3.2 Variable dependiente

Complicaciones por déficit nutricional.

2.3.3 Operacionalización de las variables

Variable independiente: Rol de enfermería asistencial.

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice
Rol de enfermería asistencial	Son actividades que realiza el profesional de enfermería para	Valoración diagnóstico	Medición talla y peso.	Siempre Con frecuencia A veces Nunca

	ayudar a la mejoría de la enfermedad, evitando posibles complicaciones y proporcionando un ambiente de confort.	Planificación, Intervención, Evaluación	Diagnóstico enfermero	Siempre Con frecuencia A veces Nunca
			Educación nutricional	Siempre Con frecuencia A veces Nunca
			Promoción de la salud	Siempre Con frecuencia A veces Nunca
			Dotación de suplementos vitamínicos	Siempre Con frecuencia A veces Nunca

Variable independiente: Complicaciones por déficit nutricional.

Variable	Definición conceptual	Dimensión o categoría	Indicador	Índice	
Complicaciones por déficit nutricional.	Falta de alimentos adecuados y nutritivos que pueden causar retraso en el crecimiento y enfermedades crónicas.	Datos sociodemográficos del niño	Edad del niño	3	
				4	
				5	
			Sexo del niño	Hombre	
				Mujer	
				Zona urbana	
			Zona rural		
				Siempre	
				Con	
			Hábitos alimenticios	Consumo de comida chatarra	frecuencia A veces Nunca
					Siempre
					Con
		Consumo de frutas	frecuencia A veces Nunca		
			Siempre		
			Con		

			Consumo de proteínas	frecuencia A veces Nunca
			Frecuencia de alimentación	Una vez Dos veces Tres veces Cuatro veces
		Salud	Estado nutricional del niño	Si No Normal Leve Moderada
			Nivel de desnutrición del niño	Grave
			Enfermedad frecuente del niño	Diarrea Anemia Deshidratación Hipoglucemia Infecciones

CAPITULO III

3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de Investigación.

En el desarrollo del presente trabajo investigativo se utilizará los siguientes métodos:

El método descriptivo: Nos ayuda a detallar la situación actual del objeto que nos permite determinar sus principales características.

El método inductivo: Permitirá establecer y analizar las causas particulares del problema para luego de esto llegar a una solución general del mismo.

El método deductivo: Permite a partir del problema general de la realidad social, encontrar causas específicas a este problema y de esta manera soluciones al mismo.

El método analítico sintético: Sirve para procesar la información de campo y a través de la cual se facilitará la comprensión de los resultados y el análisis de la investigación.

El método estadístico: Permite comparar los datos obtenidos en la investigación y representar dicha información en tablas y gráficos que faciliten su comprensión y su interpretación.

3.2 Modalidad de investigación

Cualicuantitativa

3.3 Tipo de investigación.

Aplicada, de campo y transversal

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de información.

Nos ayudan a recolectar, analizar datos para luego poder procesarlos sobre el objeto que se está investigando.

3.4.1 Técnicas

Las técnicas de la investigación que van a ser utilizadas en este trabajo investigativo y que serán necesarias para la obtención de datos e información acerca de la unidad de observación y que además permitirán la verificación de la hipótesis planteadas serán:

- La encuesta
- Medición

La encuesta.- Se puede realizar procedimientos que consisten en preguntar con la ayuda de un cuestionario, a un número de personas sobre un tema determinado para averiguar la opción dominante, la encuesta estará encaminada establecer el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la desnutrición.

Medición: Nos permite medir la antropometría del peso y la talla de los niños del Centro de salud de Pueblo Viejo.

3.4.2 Instrumento

Balanza de peso: Para medir el peso adecuado de los niños participantes de la investigación.

Tallímetro: Para medir el tamaño de los niños participantes de la investigación.

Cuestionario: Conjunto de preguntas respecto a las variables que vamos a medir.

3.5 Población y muestra de investigación.

3.5.1 Población

El sector es un lugar muy poblado por lo que se tomó la población designada que es de 316 niños de 3 a 5 años pertenecientes al C.S Pueblo Viejo.

Por otra parte, la población a estudiar involucra, tanto a los padres de familia, ya que son las que comparten mayormente con los niños/as, puesto que su alimentación depende en su gran mayoría proporcionalmente de ellos.

3.5.2 Muestra y su tamaño

Se encuentra conformada por un total de 88 niños de 3 a 5 años de edad del Centro de Salud Pueblo Viejo.

3.6 Cronograma del Proyecto.

Periodo de estudio	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril
2018-2019							
Actividades							
Aprobación de Tema	x						

Presentación del perfil de tesis		x					
Presentación del proyecto de investigación segunda etapa			x				
Recolección de datos				x			
Tabulación de datos					x		
Propuesta de la investigación						x	
Entrega digital y físico del informe final.							x
Discusión, Aprobación y Sustentación							x

n de Trabajo de Titulación							
----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

3.7 Recursos y Presupuesto.

3.7.1 Recursos humanos

- El Investigador.
- El Tutor de tesis
- Personal de Salud del Centro de Salud Pueblo Viejo
- Usuarios

3.7.2 Recursos económicos

Ítem	Recursos	Valor	Total
Personal	Honorarios del investigador	0	0
Viajes	Viáticos, transportes y alimentación	20,00	20.00
Materiales	Computadora	10,00	64.10
	Cyber	13,00	
	Copias	5,00	
	Impresiones	30,00	
	CD	6.50	
	Hojas	40. 00	
	Bolígrafos	1,00	

	Cuaderno	1,00	
	Calculadora	6,00	
	Pendrive	15,00	
	Anillados	30	
	Empastados	40	
	Carpetas	0,60	
Total			243.6

3.8 Plan de tabulación y análisis

La información recolectada mediante la aplicación del instrumento y los resultados de las encuestas se procesaron mediante el programa Statistical Pack Age for the Social Sciences (SPSS), donde cada uno de los indicadores fueron descritos en una tabla estadística sencilla, lo cual permitió plasmar datos obtenidos, previa elaboración de la tabla de códigos, además se utilizó el programa Microsoft Excel 2018 para las representaciones graficas de los resultados.

3.8.1 Base de datos

Para la elaboración de la base de datos utilizaremos una relación de variables simple en este proyecto de investigación para representar en gráficos y porcentajes del programa Word seleccionando la herramienta de gráficos para mostrar las estadísticas de los de las variables que influyen en el déficit nutricional en niños de tres a cinco años, sin alterar los resultados seleccionamos un cuadro estadístico de Excel para representar los resultados

en diagramas de barras y así ser más exactos con la información que se fue adquirida.

3.8.2 Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos se aplicó pruebas estadísticas descriptivas como frecuencias, media y desviación estándar a través del uso de frecuencia simples, y tablas de frecuencia con respuestas múltiples.

Además, se utilizó la prueba de chi-cuadrado para establecer la incidencia entre la Atención de enfermería y su incidencia en el déficit de nutrientes en niños de 3 a 5 años.

Capítulo IV

4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.

FRECUENCIAS OBSERVADAS			TOTAL
CATEGORIA	PREGUNTA 6	PREGUNTA 2	
Muy Frecuente	1	17	18
Frecuente	2	29	31
Poco frecuente	1	30	31
Nada	1	12	13
TOTAL	5	88	93
	0,05	0,95	1,00
FRECUENCIA ESPERADAS			TOTAL
CATEGORIA	PREGUNTA	PREGUNTA	
Mucho	0,97	17,03	18
Bastante	1,67	29,33	31
Poco	1,67	29,33	31
Nada	0,70	12,30	13
TOTAL	5,00	88,00	93
FRECUENCIAS OBSERVADAS			TOTAL
CATEGORIA	PREGUNTA	PREGUNTA	
Mucho	0,00	0,00	
Bastante	0,07	0,00	
Poco	0,27	0,02	Chi
Nada	0,13	0,01	Cuadrado
TOTAL	0,46	0,03	0,49

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Se concluye entonces en base a la hipótesis planteada que la planificación estratégica sobre la calidad de las actividades asistenciales de enfermería disminuirá el déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019.

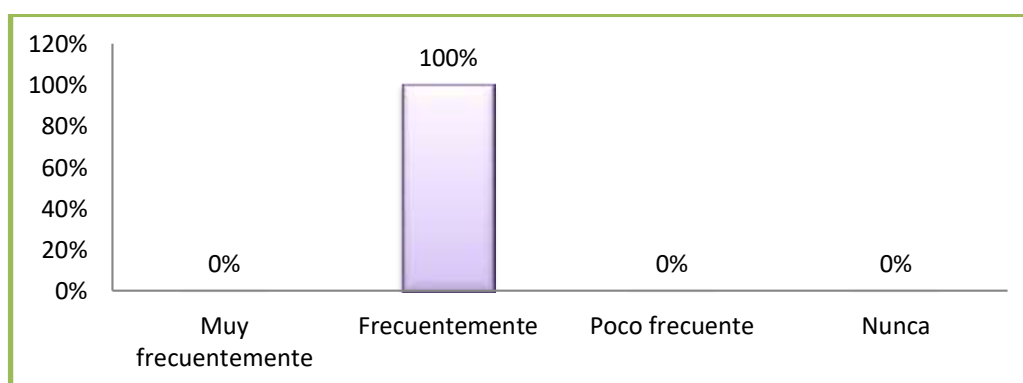
4.2 Análisis e interpretación de datos

Encuesta dirigida al profesional de enfermería.

Pregunta 1

1. ¿Realiza la medición de la talla y peso a los pacientes pediátricos?

Gráfico N° 1: Profesional



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

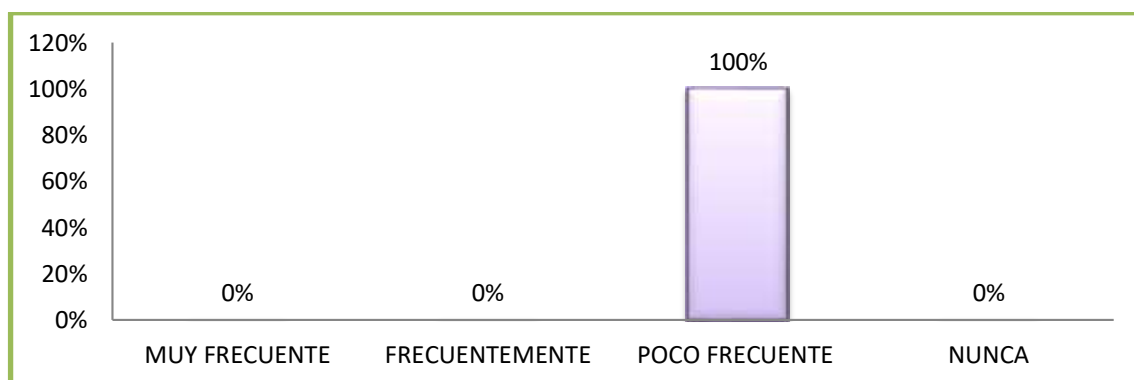
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los profesionales respondieron que frecuentemente se realiza la medición de la talla y peso a los pacientes pediátricos; se concluye que el personal del centro de salud de pueblo viejo trata de dar una respuesta a las diferentes inquietudes de los usuarios, pero a estos no les agrada; ya que no se trabaja las 24/7.

Pregunta 2

2 ¿Realiza el diagnóstico enfermero sobre estado nutricional del niño?

Gráfico N° 2: Profesional



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

Análisis e interpretación

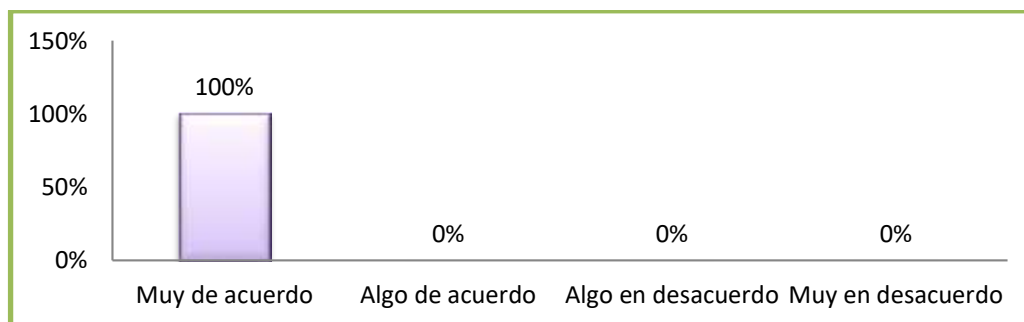
De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los profesionales respondió que poco frecuente Realiza el diagnóstico

enfermero sobre estado nutricional del niño en del centro de salud es un poco frecuente; ya que no tiene un plan estratégico definido; se conjetura que el personal que labora no cumple a cabalidad con sus funciones, por cuanto no existe un plan estratégico estructura que determine sus debilidades y fortalezas.

Pregunta 3

3 ¿Las actividades desarrolladas por los enfermeros son debidamente planificadas?

Gráfico N° 4: Empleados



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

Análisis e interpretación

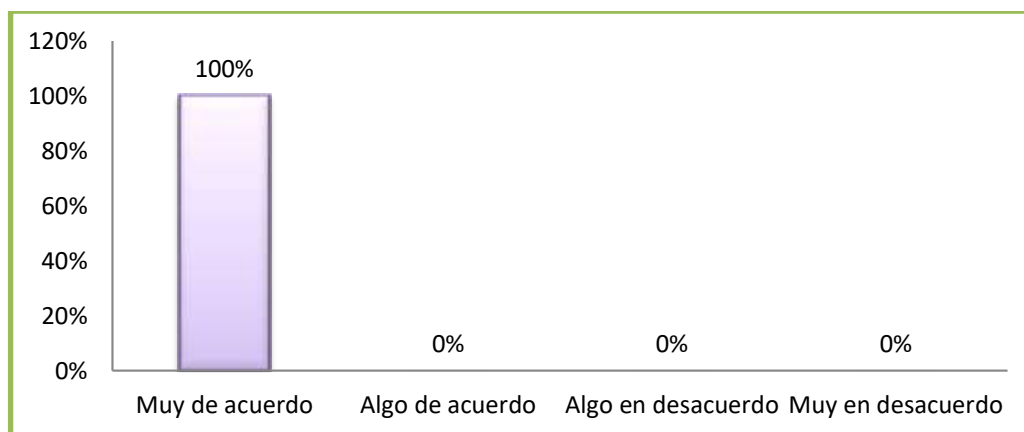
De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los enfermeros respondió que muy de acuerdo la planificación de las

actividades; se concluye que las funciones del personal del centro de salud están muy bien planificadas y definidas sus competencias.

Pregunta 4

4 ¿Recibe capacitación constante por parte del centro de salud?

Gráfico N° 4: Empleados



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

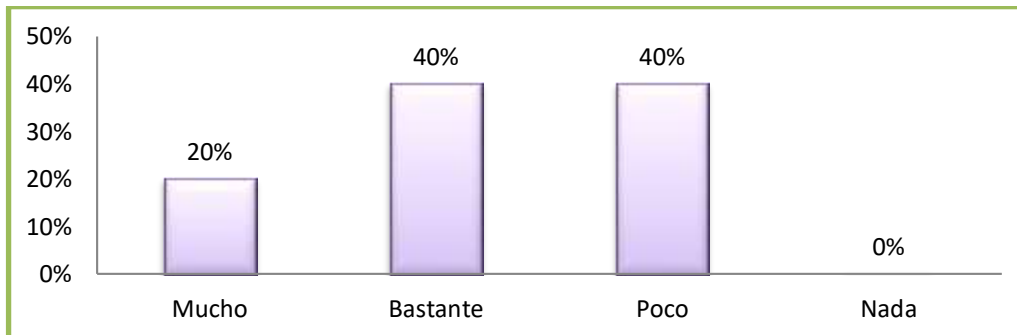
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los enfermeros respondió que están muy de acuerdo en que la Dirección Distrital brinda mucha capacitación; se concluye que el personal del centro de salud reciben capacitaciones permanentemente, pero están se pierden por la rotación del personal.

Pregunta 5

5 ¿Conoce las debilidades y fortaleza del centro de salud?

Gráfico N° 5 Empleados



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

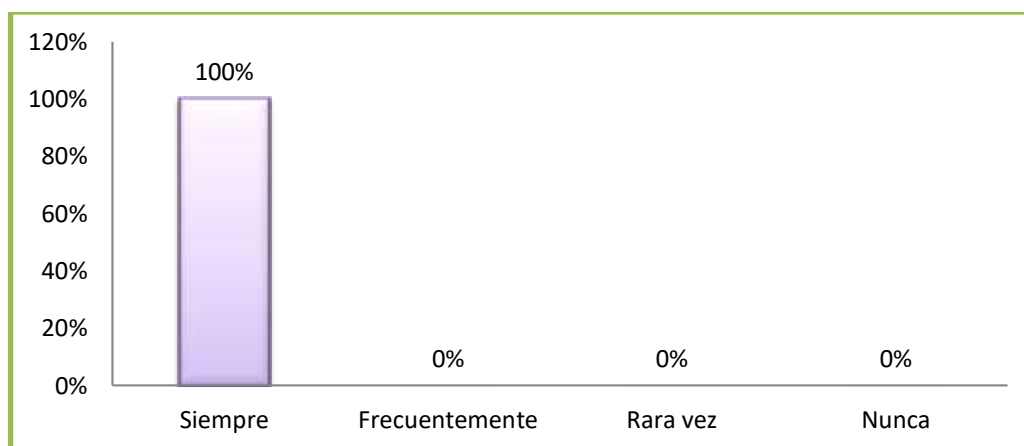
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 40% de los empleados respondió que conocen poco las debilidades y fortalezas del centro de salud, el 40% manifestó que bastante y el 20% indicó que mucho; se concluye que los miembros del centro de salud no conocen bien las debilidades y fortalezas, seguramente por cuanto el personal rota frecuentemente y se pierden sus ideas, lo que da a entender que no existe un plan estratégico.

Pregunta

6 ¿Usted aplica normas de cortesía cuando atiende a los usuarios?

Gráfico N° 6 enfermeros



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

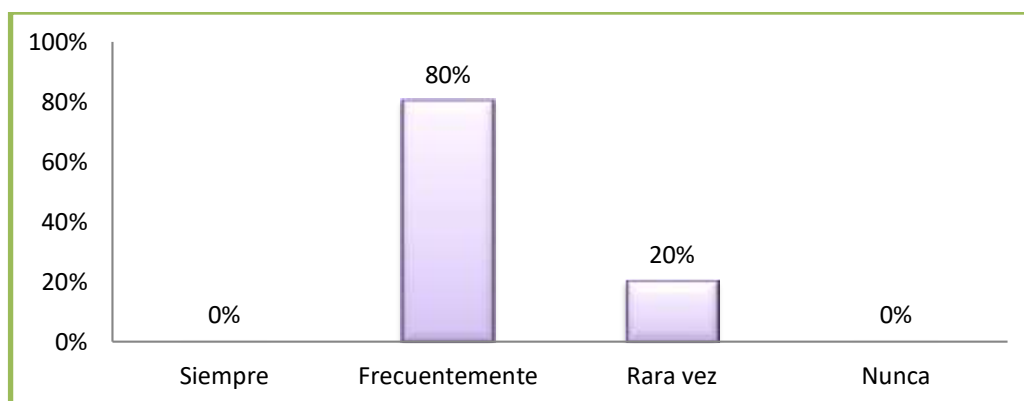
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los enfermeros respondió que siempre aplican normas de cortesía; se conjetura que los usuarios reciben un buen trato y la respectiva cortesía cuando van a realizar alguna gestión al centro de salud.

Pregunta 7

7 ¿Considera que la calidad del servicio prestado llena las expectativas de los usuarios?

Gráfico N° 7 Empleados



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

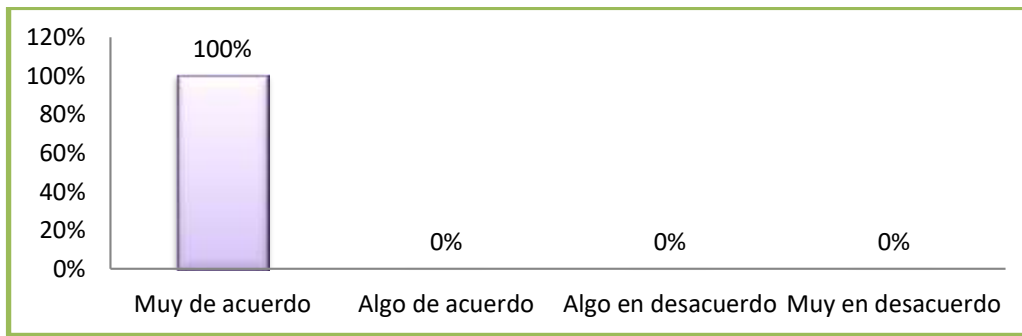
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 80% de los enfermeros respondió que frecuentemente el servicio prestado llena las expectativas de los usuarios; se concluye que los enfermeros prestan la respectiva atención, pero que los usuarios no se sienten conforme; ya que ellos quieren soluciones y trámite al momento.

Pregunta 8

8 ¿Considera que la se debe de mejorar la atención hacia los usuarios?

Gráfico N° 8 enfermeros



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

Análisis e interpretación

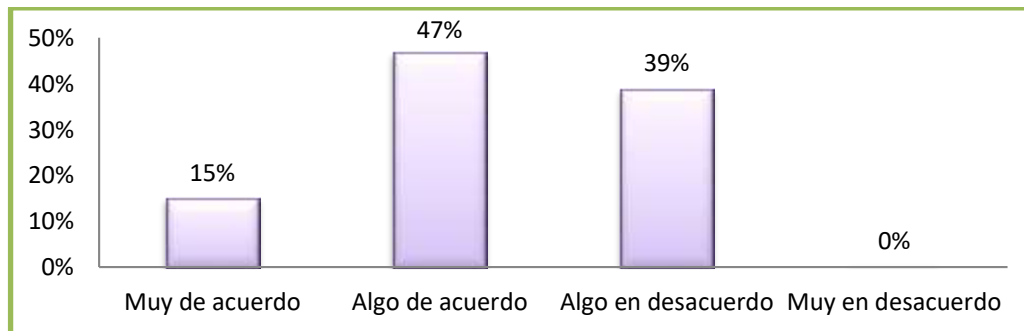
De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los enfermeros respondió que está muy de acuerdo en que se debe de mejorar la atención hacia los usuarios; se concluye que el personal del centro de salud considera que la atención está en constante evolución, por cuanto deben de cumplir con los lineamientos de la política de estado la cual es brindar siempre una atención de calidad, por eso ellos participan de constante capacitaciones.

**ENCUESTA APLICADA A LOS USUARIOS DEL CENTRO DE SALUD,
CANTÓN PUEBLO VIEJO, PROVINCIA DE LOS RÍOS.**

Pregunta 1

1 ¿Cree usted que es bien atendido por enfermeros del centro de salud?

Gráfico N° 1: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

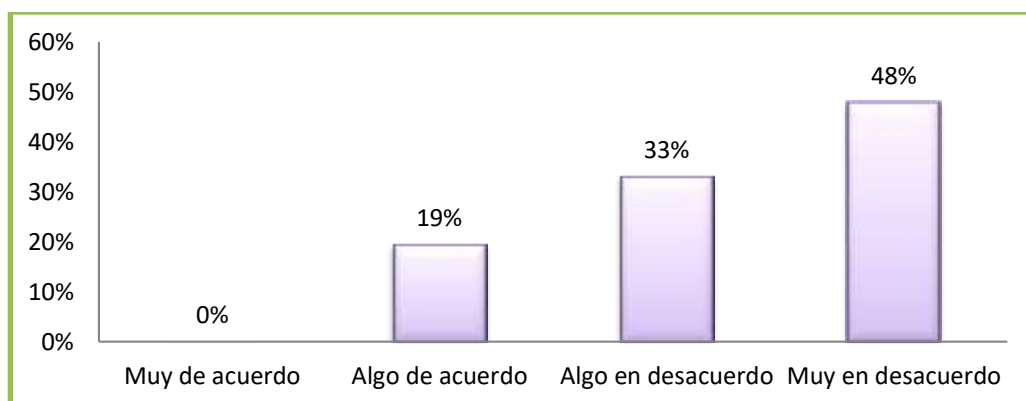
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 47% de los usuarios respondió que está algo de acuerdo en que los enfermeros del centro de salud les prestan una buena atención, el 39% contestó que está algo de desacuerdo, y el 15% manifestó que está muy de acuerdo; se concluye que el personal de esta Unidad no brinda una muy buena atención.

Pregunta 2

2 ¿Sus peticiones son atendidas a la brevedad posible?

Gráfico N° 2: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

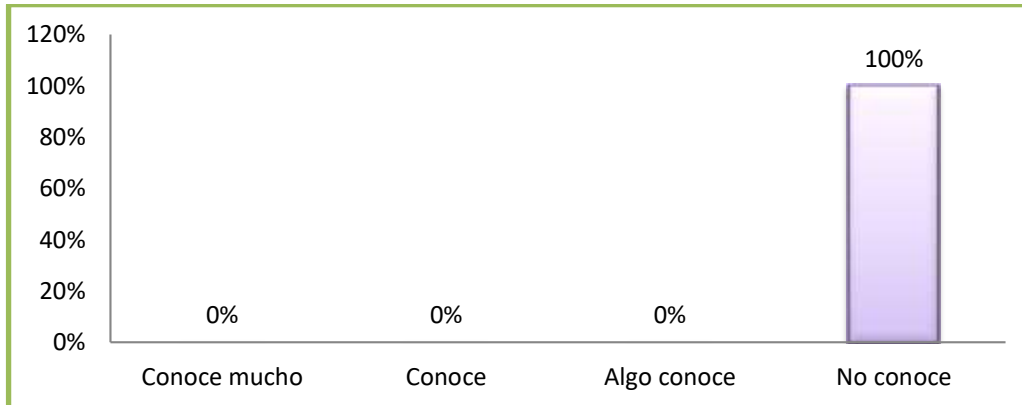
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 48% de los usuarios respondió que está muy en desacuerdo; ya que sus peticiones no son atendidas a la brevedad posible, el 33% están algo en desacuerdo y el 19% contestó que está algo de acuerdo; se concluye el tiempo de respuestas que brindan los enfermeros del centro de salud deja mucho que decir, por cuanto el personal solo recepta la documentación y no brinda una información pertinente.

Pregunta 3

3 ¿Tienen conocimiento si el centro de salud cuenta con un plan estratégico definido?

Gráfico N° 3: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

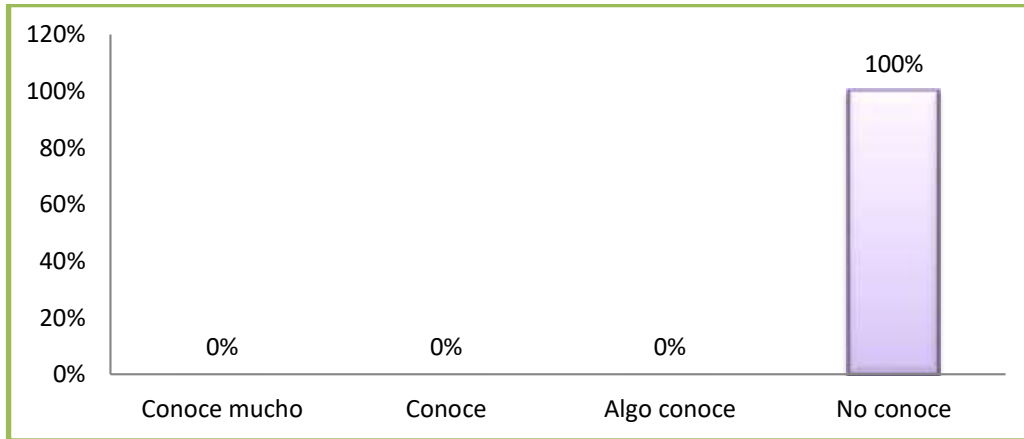
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los usuarios respondió que no conocen si el centro de salud cuenta con un plan estratégico definido se concluye los usuarios no han sido considerado en la elaboración del plan estratégico, o sea que este no acoge todos los sentires de la realidad médica.

Pregunta 4

- 4 ¿Conoce si las actividades desarrolladas por el centro de salud son debidamente planificadas?**

Gráfico N° 4: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

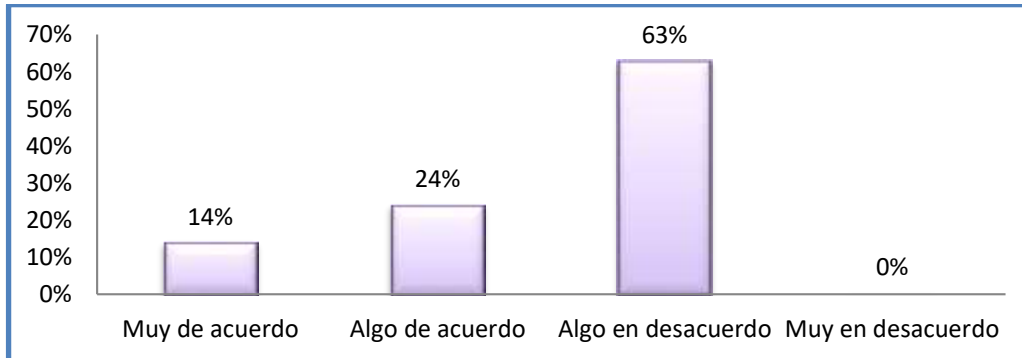
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 100% de los usuarios respondió que no conocen si desarrollan actividades en base a alguna planificación; se concluye que el plan estratégico de la institución no ha sido socializado a todos los involucrados, como medio de potenciar su atención.

Pregunta 5

- 5 ¿El personal que labora en el centro de salud responde a todas sus inquietudes con profesionalismos?**

Gráfico N° 5: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

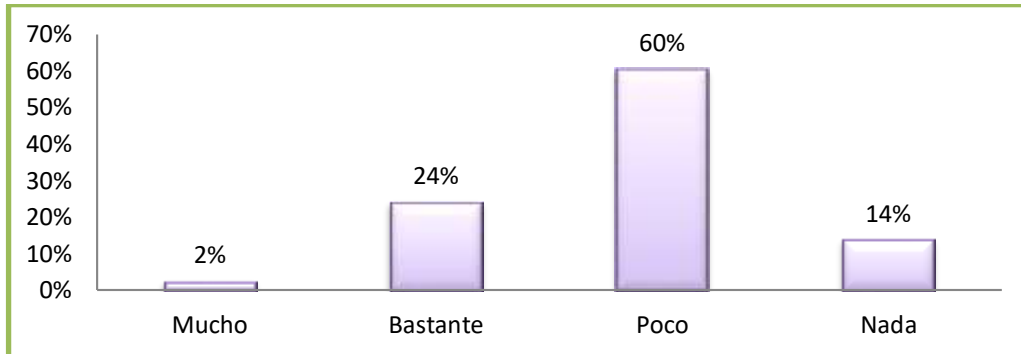
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 63% de los usuarios respondió que está algo en desacuerdo en que el personal que labora en el centro de salud responde a todas sus inquietudes, el 24% contestó que está algo de acuerdo y el 14% manifiesta que está muy de acuerdo; se concluye que el personal del centro de salud solo recepta los trámites que llevan los usuarios pero esto no satisface las inquietudes de los usuarios.

Pregunta 6

6 ¿Considera que el personal del centro de salud conoce sus debilidades?

Gráfico N° 6: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

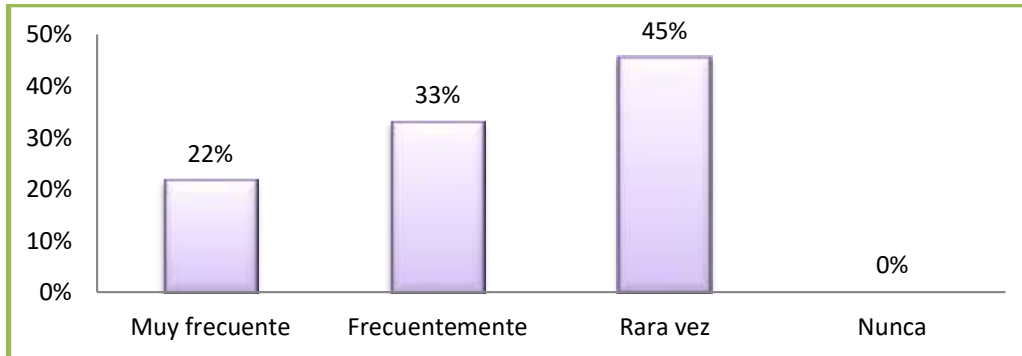
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 60% de los usuarios respondió que conocen poco, ya que considera que el personal del centro de salud no conoce sus debilidades, el 24% contestó que bastante, el 14% indicó nada y el 2% respondió que mucho; se concluye que es necesario que el personal identifique sus debilidades, para que busquen potenciarlas y transformarlas en fortalezas.

Pregunta 7

7 ¿Aplican normas de cortesía los enfermeros del centro de salud cuando le atiende?

Gráfico N° 7: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

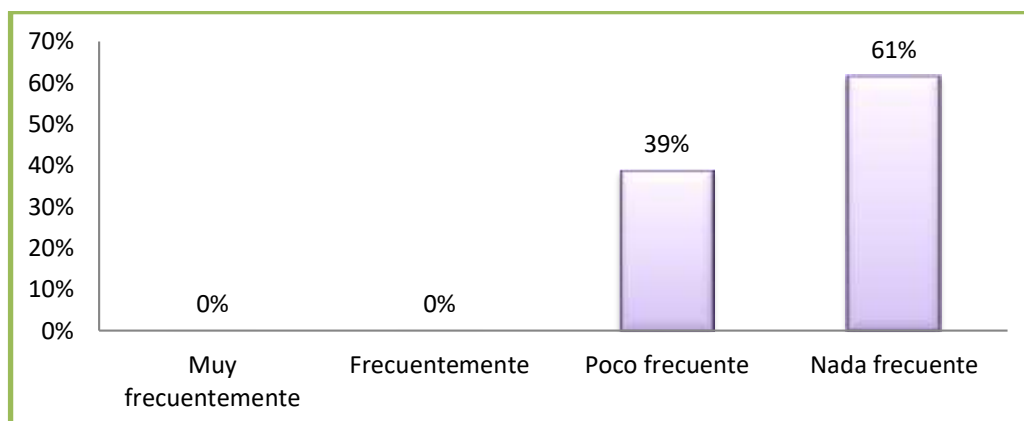
Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 45% de los usuarios respondió que rara vez aplican normas de cortesía los enfermeros del centro de salud cuando le atiende, el 33% contestó que frecuentemente y el 22% indicó que muy frecuente; se concluye que por el tiempo de espera los usuarios están impacientes y eso provoca ciertas ocasiones que el personal del centro de salud no les muestre la mejor norma de cortesía.

Pregunta 8

8 ¿Considera que la calidad del servicio prestado llena sus expectativas?

Gráfico N° 8: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 61% de los usuarios respondió que nada frecuente es que la calidad del servicio prestado llene sus expectativas; se conjetura que los usuarios desean un servicio más eficaz, eficiente y ágil, ya que su requerimiento se lleva días e incluso semana de espera para saber alguna novedad sobre las enfermedades.

Pregunta 9

9 ¿Considera usted que se debe de mejorar la atención en el centro de salud?

Gráfico N° 9: Usuarios



Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

Fuente de investigación: Centro De Salud Pueblo Viejo

Análisis e interpretación

De acuerdo a los resultados obtenidos en la encuesta aplicada el 56% de los usuarios respondió que está algo de acuerdo en que se debe de mejorar la atención en el centro de salud, el 35% contestó que está muy de acuerdo y el 9% indicó que está algo en desacuerdo; se concluye que los usuarios consideran que el personal debe de ser mejor capacitado para que brinde una atención de respuesta más veras.

4.3 Conclusiones

Conclusiones

- Se concluye que el personal del centro de salud tiene el conocimiento necesario para brindar una atención efectiva y eficaz a los usuarios, y

establecer el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo, Octubre 2018 - Abril 2019.

- Se concluye que no existe un plan estratégico estructurado que determine analizar el impacto que tiene en la población las intervenciones asistenciales de enfermería frente a las complicaciones en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo y se considera que el personal no cumple a cabalidad con sus funciones.
- Las funciones del personal del centro de salud están muy bien planificadas y definidas sus competencias, por lo que permite identificar cual es el compromiso de los padres en relación a una dieta adecuada en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo y conocen cuales son las metas y las actividades que deben de desarrollar, pero esta se pierde muchas veces por cuanto el personal rota frecuentemente y se pierde sus idearios.
- El personal del centro de salud considera que la atención está en constante evolución, por cuanto deben de cumplir con los lineamientos de la política de estado la cual es brindar siempre una atención de calidad, por eso ellos participan de constante capacitaciones.

4.4 Recomendaciones

- Que se implemente una planificación estratégica con la finalidad de mejorar la calidad de servicio del centro de salud y establecer el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo viejo
- Se recomienda que las funciones del personal del centro de salud deben de estar plasmada en un manual de funciones, y analizar el impacto que tiene en la población las intervenciones asistenciales de enfermería frente a las complicaciones en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo donde se determine las actividades y competencias de cada uno de los miembros, las mismas que deben de estar orientada al cumplimiento de las metas.
- Se recomienda que se mantengan las capacitaciones permanentes para que el personal del centro de salud brinde un buen trato y poder identificar cual es el compromiso de los padres en relación con una dieta adecuada en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo y aplique siempre las normas de cortesía para cumplir con los lineamientos de la política de estado la cual es brindar siempre una atención de calidad.

- Se recomienda que cuando se elabore el plan estratégico se invite a los diferentes involucrados y actores para que el análisis situacional acoge el sentir de la realidad médica.

CAPITULO V

5. PROPUESTA TEORICA DE LA APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de la Aplicación

Guías educativas de promoción de salud dirigidas a las madres de los niños de tres a cinco años frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños del centro de salud Pueblo Viejo, octubre 2018 - abril 2019.

5.2 Antecedentes

Con el análisis de los resultados se refleja la necesidad de elaborar una propuesta factible que ayuden al enriquecimiento de conocimientos sobre las complicaciones por déficit nutricional en niños del centro de salud Pueblo Viejo, octubre 2018 - abril 2019, y de esta manera evitar que su índice sea cada vez más elevado.

Cabe recalcar que en el rol de enfermería no se realizan campañas de capacitación dirigida a las madres que asisten a este establecimiento de salud por las complicaciones por déficit nutricional en niños del centro de salud Pueblo Viejo, y como consecuencia de ello se reflejan malas prácticas sobre la medida preventivas en cuanto al manejo del déficit nutricional en niños en niños de tres a cinco años.

5.3 Justificación

La presente propuesta ofrece estrategias de medidas de prevención dirigidas a las madres de los niños de tres a cinco años que asisten por motivos de frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños del centro de salud Pueblo Viejo, enmarcando aspectos que sirvan de guía para mejorar la calidad de vida, tomando en cuenta los aspectos que sirvan de guía y motivación para la

práctica correcta del manejo de las enfermedades evitando la aparición de nuevos casos.

Al enfocar la problemática se debe considerar la importancia de la misma por la importancia en las consecuencias que pueden causar en los niños que se consideran susceptibles, por lo cual surge la necesidad de diseñar y desarrollar guías que promuevan y ofrezcan información que genere conductas y cuidados en las enfermedades déficit nutricional, a través de capacitaciones que abarquen este tipo de información de manera precisa y técnica, además utilizar materiales didácticos así como también talleres que brinden la interacción en el rol de enfermería y los usuarios que asisten del centro de salud Pueblo Viejo.

5.4 Objetivos

5.4.1 objetivo general

Disminuir la incidencia de déficit nutricional en niños de tres a cinco años que asisten al del centro de salud Pueblo Viejo.

5.4.2 objetivos específicos

Brindar información adecuada para la prevención de déficit nutricional en niños de tres a cinco años que asisten al del centro de salud Pueblo Viejo.

Fomentar motivación en el rol de enfermería para que se cumpla las practicas preventivas en déficit nutricional en niños de tres a cinco años que asisten al centro de salud Pueblo Viejo.

Estimular a las madres de los niños de tres a cinco años que lleven a sus hijos a los controles médicos con el fin de disminuir el déficit nutricional que asisten al centro de salud Pueblo Viejo.

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

La propuesta incluye temas de promoción de la salud, cumpliendo de esta manera con las características de una atención adecuada para el nivel de salud, a fin de fortalecer los conocimientos de las madres de los niños de tres a cinco años, y evitar el déficit nutricional.

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Objetivo general: Disminuir la incidencia de déficit nutricional en niños de tres a cinco años que asisten centro de salud Pueblo Viejo.

Objetivo específico	contenido	metodología	Actividades	Recursos	Evaluación
Brindar información adecuada para la prevención de déficit nutricional en niños de tres a cinco años que asisten al centro de salud de Pueblo Viejo	-	-capacitaciones -talleres	-Investigadores -Exposición de los contenidos. -debate de los temas -Entrega de material didáctico -Demostraciones -Participantes -asistir a las actividades educativas -Recibir material de apoyo -demostrar lo recibido a través de la practica	-humanos -Investigadores -participantes -materiales -Laptop -Proyector -Trípticos -carpetas -Hojas -Esferos	-Mesa -Preguntas y respuestas -test y post test - intervenciones grupales de las charlas expuestas

Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

5.5.2 Componentes

Contexto	Actores	Forma de evaluar	responsable
La presente propuesta se llevó a cabo en el centro de salud pueblo viejo	Universidad Técnica de Babahoyo. en el centro de salud pueblo viejo en niños de 3 a 5 años	Preguntas post intervención, a las madres de los niños de tres a cinco años, una vez expuestos los temas	Docente tutor y estudiantes de la Universidad Técnica de Babahoyo.

Elaborado: Rosalinda García / Gloria León

5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

Por medio de esta propuesta pretendemos lograr un grado adecuado de conocimientos que permita disminuir el índice de déficit nutricional en niños de tres a cinco años que asisten centro de salud Pueblo Viejo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Colomer, J. (Julio de 2005). Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente.
Obtenido de Revista Pediatrica de Atencion Primaria :
<http://archivos.pap.es/files/1116-424-pdf/437.pdf>
- Duarte. (2013). La mala alimentación y sus repercusiones en el rendimiento académico. Chile: Bienestar Social.
- Enfermedades de transmision sexual. (4 de Octubre de 2018). Obtenido de Medline Plus: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>
- Falconi, F. (24 de Septiembre de 2018). Campaña de prevencion de Embarazo en niñas y adolescentes para el Sistema Educativo. Obtenido de UNFPA Ecuador: <https://ecuador.unfpa.org/es/news/ecuador-present%C3%B3-la-campa%C3%B1a-de-prevenci%C3%B3n-de-embarazo-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-para-el-sistema>
- G, S. (2003). Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de transmision sexual. New York: Buenas letras .
- La Salud Sexual y Reproductiva. (s.f.). Obtenido de CEASPA - UNFPA, MINGOB:
<http://www.digedo.armada.mil.ec/documents/10180/1377315/MANUAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA+%281%29.pdf/c719ffbe-ece1-4a5e-b470-a59bd47d827b>

Leon, R. (3 de Julio de 1996). Medicina Teorica, Definicion de la Salud.

Obtenido de Scielo Peru:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001

Mejia Ramirez, G. (2006). Salud y Sexualidad Guia Didactica para adolescentes. Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.

Metodos Anticonceptivos. (24 de Abril de 2017). Obtenido de Oficina sobre salud de la mujer: <https://e>

spanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods

Molina Cortes, R. (2011). Factores relacionados con el embarazo y la mortalidad en menores de 15 años en America Latina y el Caribe. Lima, Peru: Lettera Grafica.

MSP. (2015). Embarazo en adolescentes. Obtenido de Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021:

<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Nygren, H. (09 de 2002). El Derecho a la Salud. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: www.who.int/hhr/es.

Rodriguez Cabrera, A. (27 de Mayo de 2012). Estrategia Educativa sobre promocion en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jovenes universitarios. Obtenido de Scielo Salud Publica:

https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662013000100015&script=sci_arttext&tlng=es

Salud sexual y reproductiva. (04 de Octubre de 2016). Obtenido de World

Health Organization:

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/

Colomer, J. (Julio de 2005). Salud Sexual y Reproductiva del Adolescente. Obtenido de Revista Pediatrica de Atencion Primaria : <http://archivos.pap.es/files/1116-424-pdf/437.pdf>

Dietoterapia. (s.f.).

Duarte. (2013). La mala alimentación y sus repercusiones en el rendimiento académico. Chile: Bienestar Social.

EcuRed. (2017).

Enfermedades de transmision sexual. (4 de Octubre de 2018). Obtenido de Medline Plus: <https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Esperón, M. J. (2004). Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias . Obtenido de Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias : http://bvs.sld.cu/revistas/mie/vol3_4_04/mie04404.pdf

Falconi, F. (24 de Septiembre de 2018). Campaña de prevencion de Embarazo en niñas y adolescentes para el Sistema Educativo. Obtenido de UNFPA Ecuador: <https://ecuador.unfpa.org/es/news/ecuador-present%C3%B3-la-campa%C3%B1a-de-prevenci%C3%B3n-de-embarazo-en-ni%C3%B1as-y-adolescentes-para-el-sistema>

G, S. (2003). Todo lo que necesitas saber sobre las enfermedades de transmision sexual. New York: Buenas letras .

La Salud Sexual y Reproductiva. (s.f.). Obtenido de CEASPA - UNFPA, MINGOB: <http://www.digedo.armada.mil.ec/documents/10180/1377315/MANUAL%20DE%20SALUD%20SEXUAL%20BY%20REPRODUCTIVA+%281%29.pdf/c719ffbe-ece1-4a5e-b470-a59bd47d827b>

Leon, R. (3 de Julio de 1996). Medicina Teorica, Definicion de la Salud. Obtenido de Scielo Peru:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X1996000300001

M., Y. P. (s.f.). ALIMENTACION Y SALUD. Obtenido de CLAVES PARA UNA BUENA ALIMENTACION:

http://www.unizar.es/med_naturista/Alimentacion%20y%20Salud.pdf

Mejia Ramirez, G. (2006). Salud y Sexualidad Guia Didactica para adolescentes. Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.

Metodologías, (. N. (2018).

Metodos Anticonceptivos. (24 de Abril de 2017). Obtenido de Oficina sobre salud de la mujer: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/birth-control-methods>

Molina Cortes, R. (2011). Factores relacionados con el embarazo y la mortalidad en menores de 15 años en America Latina y el Caribe. Lima, Peru: Lettera Grafica.

MSP. (2015). Embarazo en adolescentes. Obtenido de Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017 - 2021:

<https://ecuador.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PLAN%20NACIONAL%20DE%20SS%20Y%20SR%202017-2021.pdf>

Nygren, H. (09 de 2002). El Derecho a la Salud. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: www.who.int/hhr/es.

Organizacion de la Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación . (2002). FAO- OMS

Rodriguez Cabrera, A. (27 de Mayo de 2012). Estrategia Educativa sobre promocion en salud sexual y reproductiva para adolescentes y jovenes universitarios. Obtenido de Scielo Salud Publica:

https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0864-34662013000100015&script=sci_arttext&tlng=es

Salud sexual y reproductiva. (04 de Octubre de 2016). Obtenido de World Health Organization:

http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/sexual_health/en/

ANEXO N°1

CUADRO DE RELACION PROBLEMA, OBJETIVO, HIPOTESIS

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL
¿Cómo incide el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019?	Establecer el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo, Octubre 2018 - Abril 2019.	La calidad de las actividades asistenciales de enfermería disminuirá el déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019.
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué impacto tiene en la población las intervenciones asistenciales de enfermería frente a las complicaciones en 	<ul style="list-style-type: none"> • Analizar el impacto que tiene en la población las intervenciones asistenciales de enfermería frente a las 	

<p>los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, octubre 2018 - Abril 2019?</p> <ul style="list-style-type: none">• ¿Cuál es el compromiso de los padres en relación a una dieta adecuada en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019?	<p>complicaciones en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, octubre 2018 - Abril 2019?</p> <ul style="list-style-type: none">• Identificar cual es el compromiso de los padres en relación a una dieta adecuada en los niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019?	
---	--	--

ANEXO N°2



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

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TEMA DE ESTUDIO

ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

LE ESTAMOS PIDIENDO PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN SOBRE ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO.

¿CUÁL ES EL PROPÓSITO DE ESTE INFORME DE CONSENTIMIENTO?

ESTE INFORME DE CONSENTIMIENTO SE DA A USTED PARA AYUDARLE A ENTENDER LAS CARACTERÍSTICAS DEL ESTUDIO, DE TAL MODO QUE USTED PUEDA DECIDIR VOLUNTARIAMENTE SI DESEA PARTICIPAR O NO. SI LUEGO DE LEER ESTE DOCUMENTO TIENE ALGUNA DUDA, PIDA AL PERSONAL DEL ESTUDIO QUE LE EXPLIQUE. ELLOS LE PROPORCIONARÁN TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITE PARA QUE USTED TENGA UN BUEN ENTENDIMIENTO DEL ESTUDIO.

¿CUÁL ES EL OBJETIVO DE ESTE ESTUDIO?

ESTABLECER EL ROL ASISTENCIAL DE ENFERMERÍA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

CONFIDENCIALIDAD DEL PARTICIPANTE.

LAS ÚNICAS PERSONAS QUE SABRÁN QUE USTED PARTICIPÓ EN EL ESTUDIO SOMOS LOS MIEMBROS DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. NOSOTROS NO DIVULGAREMOS NINGUNA INFORMACIÓN SOBRE USTED, O PROPORCIONADA POR USTED DURANTE LA INVESTIGACIÓN. CUANDO LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN SE PUBLIQUEN O SE DISCUTAN EN CONFERENCIAS, NO SE INCLUIRÁ INFORMACIÓN QUE PUEDA REVELAR SU IDENTIDAD. SI ES SU VOLUNTAD, SU NOMBRE NO SERÁ REGISTRADO EN LA ENCUESTA NI EN NINGUNA OTRA PARTE. NADIE FUERA DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN TENDRÁ ACCESO A SU INFORMACIÓN SIN SU AUTORIZACIÓN ESCRITA.

AUTORIZO EL USO DE LA INFORMACIÓN PARA LOS PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN. YO ESTOY DE ACUERDO EN PARTICIPAR EN ESTE ESTUDIO.

NOMBRE DEL PARTICIPANTE

FIRMA

ANEXO N°3



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

TEMA: Rol de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019.

OBJETIVO: Recolectar información sobre el objeto de estudio el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo, Octubre 2018 - Abril 2019.

INSTRUCTIVO: Responda las siguientes preguntas con sinceridad y seleccione la que usted considere correcta:

**ENCUESTA DIRIGIDA AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL CENTRO
DE SALUD PUEBLO VIEJO**

Datos personales:

Cargo _____

Edad: _____

Sexo: _____

1 ¿Realiza la medición de la talla y peso a los pacientes pediátricos?

Muy frecuente ____

Frecuentemente ____

Poco frecuente ____

Nunca ____

2 ¿Realiza el diagnóstico enfermero sobre estado nutricional del niño?

Muy frecuente ____

Frecuentemente ____

Poco frecuente ____

Nunca ____

3 ¿Las actividades desarrolladas por los enfermeros son debidamente planificadas?

Muy de acuerdo ____

Algo de acuerdo ____

Algo desacuerdo ____

Muy en Desacuerdo ____

4 ¿Recibe capacitación constante por parte del centro de salud?

Muy de acuerdo ____

Algo de acuerdo ____

Algo desacuerdo ____

Muy en Desacuerdo ____

5 ¿Conoce las debilidades y fortaleza del centro de salud?

Mucho ____

Bastante____

Poco____

Nada____

6 ¿Usted aplica normas de cortesía cuando atiende a los usuarios?

Siempre____

Frecuentemente____

Rara vez____

Nunca____

7¿Considera que la calidad del servicio prestado llena las expectativas de los usuarios?

Siempre____

Frecuentemente____

Rara vez____

Nunca____

8¿Considera que se debe de mejorar la atención hacia los usuarios?

Muy de acuerdo____

Algo de acuerdo____

Algo desacuerdo ____

Muy en Desacuerdo____



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

TEMA: Rol de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de salud Pueblo Viejo, Octubre 2018 - Abril 2019.

OBJETIVO: Recolectar información sobre el objeto de estudio el rol asistencial de enfermería frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de salud Pueblo Viejo.

INSTRUCTIVO: Responda las siguientes preguntas con sinceridad y seleccione la que usted considere correcta:

ENCUESTA DIRIGIDA AL USUARIO DEL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO

Datos personales:

Edad: _____

Sexo: **Masculino** _____ **Femenino** _____

Zona de residencia: **Zona urbana** _____ **Zona rural** _____

1 ¿Cree usted que es bien atendido por enfermeros del centro de salud?

Muy de acuerdo___

Algo de acuerdo___

Algo desacuerdo ___

Muy en Desacuerdo___

2¿Sus peticiones son atendidas a la brevedad posible?

Muy de acuerdo___

Algo de acuerdo___

Algo desacuerdo ___

Muy en Desacuerdo___

3¿Tienen conocimiento si el centro de salud cuenta con un plan estratégico definido?

Conoce mucho___

Conoce___

Algo conoce___

No conoce___

4¿Conoce si las actividades desarrolladas por el centro de salud son debidamente planificadas?

Conoce mucho___

Conoce___

Algo conoce___

No conoce___

5¿El personal que labora en el centro de salud responde a todas sus inquietudes con profesionalismos?

Muy de acuerdo___

Algo de acuerdo____

Algo desacuerdo ____

Muy en Desacuerdo____

6¿Considera que el personal del centro de salud conoce sus debilidades?

Mucho____

Bastante____

Poco____

Nada__

7¿Aplican normas de cortesía los enfermeros del centro de salud cuando le atiende?

Siempre____

Frecuentemente____

Rara vez____

Nunca____

8¿Considera que la calidad del servicio prestado llena sus expectativas?

Muy frecuente____

Frecuentemente____

Poco frecuente ____

Nada frecuente____

ANEXO N°4

REGISTRO FOTOGRÁFICO DE TUTORIAS



REGISTRO FOTOGRÁFICO



REGISTRO FOTOGRÁFICO





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

Babahoyo, 30 de octubre del 2018

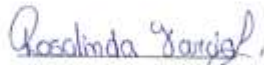
Lcda.
María Vera Márquez
DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO
Presente.

De mi Consideración:

Por medio de la presente, nosotras **Rosalinda García López**, con C.I. 0953701687 y **Gloria de Jesús León Barzallo** con C.I. 1205938044 Estudiantes egresadas de la carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, del Proceso de titulación en la modalidad de Proyecto de Investigación, con el debido respeto solicito a usted muy respetuosamente se me asigne tutor, el mismo que debe ser el docente **Dr. GALO PINO ICAZA**, para iniciar en el proceso de TITULACIÓN, periodo **Octubre 2018 – Abril 2019**.

Espero que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente


ESTUDIANTE EGRESADO


ESTUDIANTE EGRESADO

Redondo
30-10-2018



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



Babahoyo, 12 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, **ROSALINDA GARCÍA LÓPEZ**, con cédula de ciudadanía **0953701687** y **GLORIA DE JESÚS LEÓN BARZALLO**, con cédula de ciudadanía **1205938044**, 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: **ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO EN EL PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019**, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: **Dr.: GALO WILFRIDO PINO ICAZA**.


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

Atentamente



Rosalinda García López
C.I 0953701687

Atentamente



Gloria de Jesús León Barzallo
C.I 1205938044



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
UNIDAD DE TITULACIÓN**



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Dr.: **GALO WILFRIDO PINO ICAZA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Primera Etapa): **"ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO EN EL PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019."**, elaborado por los estudiantes: **ROSALINDA GARCÍA LÓPEZ Y GLORIA DE JESÚS LEÓN BARZALLO** 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 12 días del mes de diciembre del año 2018



Firma del Docente -Tutor
Dr. Galo Wilfrido Pino Icaza
CI/ 1203309743



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERIA

12/12/2018

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (PRIMERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA
 TEMA DEL PROYECTO: ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 Y 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO EN EL PERIODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

FIRMA TUTOR:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ROSALINDA GARCIA LÓPEZ, GLORIA DE JESÚS LEÓN BARZALLO
 CARRERA: ENFERMERIA

Pag. N°.

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Avance	FIRMAN	
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1
1	29/11/2018	PRESENTACIÓN DEL TEMA DEL PROYECTO	X		10%		
2	30/11/2018	CORRECCIÓN DEL TEMA Y ELABORACIÓN DEL PROBLEMA, OBJETIVO, ETC.	X		25%		
1	03/12/2018	ELABORACIÓN DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA		X	40%		
2	04/12/2018	ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO PRELIMINAR		X	60%		
1	06/12/2018	AVANCES Y ELABORACIÓN DE LAS REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y ANEXOS.	X		75%		
2	11/12/2018	ENVÍO DE PERFIL PARA CORRECCIÓN	X		90%		
2	12/12/2018	REVISIÓN Y ENTREGA FINAL	X		100%		



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BARAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO (CIDE)



KUBRICA PARA EVALUAR PERFILES DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TEMA DE INVESTIGACIÓN:

Rol de enfermedad frente a las complicaciones por déficit nutricional en niños de 3 a 5 años de edad en el Centro de Salud Pueblo Viejo en el periodo Octubre 2012 - Abril 2013.

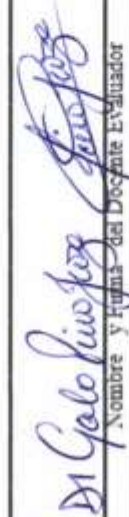
NOMBRE DE LOS PROPONENTES: *Reolinda García López, Gloria de Jesús León Barzanto.*

No.	Criterios de evaluación	NIVEL DE DOMINIO				Puntos
		Competente 4	Satisfactorio 3	Básico 2	Insuficiente 1	
1	Idea o tema de investigación	El tema de investigación es relevante y pertinente a perfil de la carrera. En su formulación refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigaciones es relevante y pertinente al perfil de la carrera. Pero en su formulación no refleja la ejecución de un proceso de investigación y establece la relación de al menos dos variables.	El tema de investigación no es relevante pero si es pertinente al perfil de la carrera.	El tema de investigación no es relevante y no responde al perfil de la carrera.	4
2	Planteamiento del problema (Descripción breve del hecho problemático)	Planteamiento del problema contiene una descripción breve y clara del hecho problemático y cuenta con la delimitación del tema, así como del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto cuenta con la delimitación del tema, así como el planteamiento del problema de forma clara, pero no precisa.	El proyecto solo cuenta con la delimitación del tema o el planteamiento del problema de forma clara y precisa.	El proyecto no cuenta con delimitación del tema ni planteamiento del problema.	4
3	Problema (General)	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que no se derivan de la justificación y planteamiento del problema pero que darán solución a la investigación y que están estrechamente relacionados con su hipótesis.	Desarrolla interrogantes que se derivan de la justificación y planteamiento del problema que darán solución a la investigación pero no están relacionados con su hipótesis.	Las interrogantes propuestas no se relacionan con la investigación.	4
4	Objetivo (General)	Los objetivos son claros y precisos, permiten saber hacia dónde se dirige y lo que se espera de la investigación. Son posibles de cumplir, medir y evaluar.	Se definen los objetivos y permiten de alguna manera saber hacia dónde se dirige la investigación, aunque son difíciles de medir y evaluar.	Se establecen objetivos para la investigación, pero no permiten determinar si los resultados son medibles y si responden a las necesidades planteadas.	Se establecen de alguna manera los objetivos, pero no son claros, no es posible medirlos o evaluarlos.	4
5	Justificación.	Se explica las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se explica las razones por las que se hará la investigación, sin el contenido a desarrollar.	Se omite la explicación de las razones por las que se hará la investigación y el contenido a desarrollar.	4



6	Marco teórico preliminar (Esquema de contenidos).	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, de manera ordenada.	Determina con claridad todas las dimensiones y categorías de las variables del problema de investigación, sin ningún orden.	Las categorías determinadas están no son pertinentes al problema de estudio	4
7	Hipótesis (General).	La hipótesis tiene relación con el problema y con el objetivo.	La hipótesis se relaciona con los problemas pero no con el objetivo.	La hipótesis no tiene relación con el problema ni con el planteamiento del objetivo.	4
8	Tipo de investigación.	Tiene relación con el propósito de la investigación y se justifica su aplicación.	Transparencia con el propósito de la investigación, pero no se justifica su aplicación.	No corresponde al propósito de la investigación.	4
9	Metodología.	Define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación; y, además describe en que consistió cada uno de sus pasos de manera breve para constituir este proyecto.	Solo define la población, muestra (si corresponde), métodos, técnicas e instrumentos de investigación.	Carece de metodología.	4
10	Referencias Bibliográficas.	Presente una lista de referencias bibliográficas completa, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	Presente una lista de referencias bibliográficas incompleta, considerando las normas propuestas (APA, Vancouver).	La lista de referencias bibliográficas, no corresponde, y no se observa ninguna norma.	4
TOTAL					40
PROMEDIO PONDERADO 40 - 10 / 25 = 7 Mínimo					10

OBSERVACIONES:

 Nombre y Firma del Docente Evaluador	12/12/2018 Fecha de Revisión
Fecha y Firma de Recepción <i>J.F.A.</i>	



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



Babahoyo, 15 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, ROSALINDA GARCÍA LÓPEZ, con cédula de ciudadanía 0953701687 y GLORIA DE JESÚS LEÓN BARZALLO, con cédula de ciudadanía 1205938044, egresados(as) 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 del proyecto de investigación (segunda etapa) "ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Dr. GALO WILFRIDO PINO ICAZA.

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

Atentamente

Rosalinda García López
C.I 0953701687

Atentamente

Gloria de Jesús León Barzallo
C.I 1205938044



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



APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, **DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA** en calidad de Tutor del Perfil o Tema del Proyecto de investigación (Segunda Etapa): **"ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018- ABRIL 2019"**, elaborado por las estudiantes **GLORIA DE JESUS LEON BARZALLO Y ROSALINDA GARCIA LOPEZ**, 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 15 del mes de Enero del año 2019.

Dr. Galo Wilfrido Pino Icaza
CI: 1203309743



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERÍA



15/01/2019

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORÍAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (SEGUNDA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DR. GALO WILFRIDO PINO ICAZA
 FIRMA TUTOR: *[Firma]*
 TEMA DEL PROYECTO: ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DEFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.
 NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ROSALINDA GARCÍA LÓPEZ, GLORIA DE JESUS LEÓN BARZALLO
 CARRERA: ENFERMERÍA

Hora de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutoría		Porcentaje de Asistencia	Firma del Estudiante		Pag. Nº
			Presencial	Virtual		Estudiante 1	Estudiante 2	
2	17/12/2018	ELABORACIÓN DEL CAPÍTULO I: MARCO CONTEXTUAL	X		10%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	20/12/2018	ELABORACION DE PROBLEMAS Y OBJETIVOS DERIVADOS	X		25%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	21/12/2018	ELABORACIÓN DEL MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL	X		40%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	09/01/2019	CORRECCION CAPITULO I Y MARCO TEORICO Y MARCO CONCEPTUAL		X	60%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	10/01/2019	ELABORACION DE HIPÓTESIS ESPECÍFICAS Y VARIABLES.	X		75%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	11/01/2019	ELABORACION DEL CAPITULO III: METODO DE INVESTIGACIÓN	X		80%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
1	14/01/2019	ENVIO DE PROYECTO DE INVESTIGACION 2DA ETAPA PARA CORRECCIÓN		X	90%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	
2	15/01/2019	REVISION Y ENTREGA FINAL	X		100%	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 UNIDAD DE TITULACIÓN
 PERÍODO OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019
 CARRERA DE ENFERMERÍA



18/04/2019

FECHA DE ENTREGA DEL DOCUMENTO:

REGISTRO DE TUTORIAS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN (TERCERA ETAPA)

NOMBRE DEL DOCENTE TUTOR: DR. GALO WILFRIDO PIÑO ICAZA FIRMA TUTOR

TEMA DEL PROYECTO: ROL DE ENFERMERÍA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: ROSALINDA GARCÍA LÓPEZ, GLORIA DE JESÚS LEÓN BARZALLO
 CARRERA: ENFERMERÍA

Horas de Tutorías	Fecha de Tutorías	Tema tratado	Tipo de tutorías		Porcentaje de Avance	FIRMAN		Pag. N°.
			Presencial	Virtual		Docente	Estudiante 1	
2	02/03/2019	ELABORACIÓN DEL CAPÍTULO IV: RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	X		10%			
1	05/03/2019	ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	X		25%			
2	07/03/2019	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	X		40%			
1	09/03/2019	PROPUESTA TÉCNICA DE APLICACIÓN		X	60%			
1	11/03/2019	ELABORACIÓN DE ANTECEDENTES, JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS DE LA PROPUESTA	X		75%			
2	16/03/2019	ELABORACIÓN DE ASPECTOS BÁSICOS DE LA PROPUESTA	X		80%			
1	05/04/2019	RESULTADOS DE ANÁLISIS URKUND		X	90%			
2	10/04/2019	REVISIÓN Y ENTREGA FINAL	X		100%			



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



Babahoyo, 10 de abril del 2019

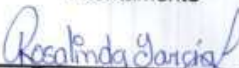
Dra. Alina Izquierdo Cirer, MSc.
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Presente.-

De mi consideración:

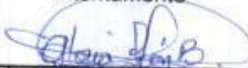
Por medio de la presente, nosotras, ROSALINDA GARCÍA LÓPEZ, con cédula de ciudadanía 0953701687 y GLORIA DE JESÚS LEÓN BARZALLO, con cédula de ciudadanía 1205938044, egresados(as) de la Carrera de ENFERMERIA, de la Facultad de Ciencias de la Salud, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega del proyecto de investigación (tercera etapa) "ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DÉFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO, OCTUBRE 2018 - ABRIL 2019, el mismo que fue aprobado por el Docente Tutor: Dr. GALO WILFRIDO PINO ICAZA.


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

Atentamente


Rosalinda García López
C.I 0953701687

Atentamente


Gloria de Jesús León Barzallo
C.I 1205938044


10-04-19
17-34



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO

Babahoyo, 3 de diciembre del 2018

Oficio No. 1425D – FCS

Dr.

Carlos Guanaluiza

DIRECTOR DISTRITAL DE SALUD 12D02 PUEBLO VIEJO - URDANETA

Presente.-

De mis consideraciones:

Distinguido Director, el motivo de la comunicación es para solicitarle muy respetuosamente autorice el ingreso de las estudiantes ,Rosalinda García López y Gloria de Jesús León Barzallo, estudiantes de la carrera de Enfermería, para que permita el acceso a la información concerniente al Proyecto de Investigación cuyo tema es **"ROL DE ENFERMERIA FRENTE A LAS COMPLICACIONES POR DEFICIT NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD PUEBLO VIEJO EN EL PERIODO OCTUBRE 2018- ABRIL 2019**, lo que va a permitir el fortalecimiento de los conocimientos adquiridos en el desempeño de la investigación del mencionado proyecto.

Agradeciendo de antemano por su aceptación, reitero mis agradecimientos.

Atentamente,

Lic. Betty Mazacon Roca, Msc
DECANA



DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 12D02
PROCESO DE ATENCIÓN INTEGRAL
RECIBIDO

FECHA: 14 FEB 2019 HORA: 11:45

SECRETARÍA GENERAL