



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER

HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE LICENCIADOS EN CIENCIAS DE LA
ENFERMERÍA**

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**“CUIDADOS CULTURALES E INTEGRALES APLICADOS A
NIÑOS CON DESNUTRICIÓN MENORES DE 4 AÑOS. CDI
GUARANGA. PARROQUIA SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE
2022 – ABRIL 2023”**

AUTORES:

**ALVARO ISRAEL VELOZ TRUJILLO
DARWIN VICENTE CHACHA GARCÍA**

TUTORA:

LIC. PATRICIA GUERRA

GUARANDA – ECUADOR

DICIEMBRE 2022

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años. CDI Guaranga. Parroquia Simiatug. Periodo diciembre 2022 - abril 2023.

AGRADECIMIENTO

Agradezco, a la Universidad Estatal de Bolívar por brindarme los conocimientos para mi crecimiento profesional. A mi tutora Patricia Guerra por compartir sus conocimientos y guiarme en mi trabajo de investigación y a todas las personas que de una u otra manera me han ofrecido su apoyo a lo largo de este camino.

Álvaro Israel Veloz Trujillo

En primera instancia agradezco a Dios por brindarme salud y vida, por guiar mi camino dándome fortaleza en cada momento. A la Universidad Estatal de Bolívar por regir mi camino de manera profesional, proporcionando la oportunidad de superarme. A mi tutora. Lic. Patricia Guerra por impartir sus conocimientos y experiencias en docencia e investigación para la culminación de este proyecto de la mejor manera.

Darwin Vicente Chacha García

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a mis padres, por su trabajo y sacrificio en todos estos años, quienes han sido el pilar fundamental del inicio de mi Carrera profesional y culminación de esta, a las personas que me brindaron su apoyo incondicional, las cuales siempre estuvieron presentes, y que supieron apoyarme en los momentos difíciles de mi vida.

Álvaro Israel Veloz Trujillo

A mi madre y hermana: por su amor, trabajo, esfuerzo, darme la confianza y apoyo incondicional en todas las etapas de mi carrera universitaria, gracias a su ayuda he logrado llegar hasta este momento donde culmina una de mis metas en mi vida profesional.

A mi amigo: Diego, ya que ha sido como un hermano en mi vida, quien es una inspiración como profesional de salud para culminar mi meta, razón para sentirme orgulloso y seguir adelante.

Darwin Vicente Chacha García

ÍNDICE DE CONTENIDO

TEMA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA	iv
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	v
ÍNDICE DE TABLAS	ix
CERTIFICACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO	xi
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	3
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del Problema.....	3
1.2. Formulación del Problema.....	5
1.3. Objetivos	6
1.3.1. Objetivo General	6
1.3.2. Objetivos Específicos.....	6
1.4. Justificación de la Investigación	7
1.5. Limitaciones.....	9

CAPÍTULO 2.....	10
MARCO TEÓRICO.....	10
2.1. Antecedentes de la investigación	10
2.2. Bases Teóricas.....	13
2.2.1. Cultura.....	13
2.2.1.1. Cuidados	13
2.2.1.2. Cuidados Culturales.....	14
2.2.1.3. Cuidados culturales con enfoque a los modelos de enfermería..	15
2.2.2. Cuidados Integrales	17
2.2.2.1. Atención Integral	17
2.2.2.2. Atención Integral en los niños	18
2.2.2.3 Importancia de la Atención Integral en la Niñez	19
2.2.3. Desnutrición	20
2.2.3.1. Malnutrición.....	21
2.2.3.2. Clasificación de Desnutrición Infantil	22
2.2.3.3 Desnutrición Crónica Infantil	22
2.3. Definición de Términos.....	25
2.4. Sistemas de Variables	30
2.4.1. Variable Dependiente	30
2.4.2. Variable Independiente.....	30
2.5. Operacionalización de Variables.....	31

2.6. Marco Legal	38
CAPÍTULO 3	40
MARCO METODOLÓGICO	40
3.1. Nivel de Investigación.....	40
3.1.1. Por la profundidad.....	40
3.1.1.1. Descriptivo.....	40
3.1.1.2. Bibliográfica	40
3.1.1.3. De Campo	41
3.1.2. Por el enfoque.....	41
3.1.2.1. Enfoque cuantitativo	41
3.1.3. Por el método.....	41
3.1.3.1. Método deductivo	41
3.2. Diseño	41
3.2.1. Transversal	41
3.3. Población.....	42
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	42
3.4.1. Técnicas.....	42
3.4.1.1. Encuesta.....	43
3.4.2. Instrumentos	43
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	43
CAPÍTULO 4	44

RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	44
Análisis, Interpretación y Discusión de Resultados.....	44
4.1. Encuesta para determinar los cuidados culturales e integrales y la desnutrición.....	44
4.2. Resultados alcanzados según los objetivos planteados.....	77
CAPÍTULO 5.....	79
Conclusiones y Recomendaciones.....	79
5.1. Conclusiones.....	79
5.2. Recomendaciones.....	81
BIBLIOGRAFÍA.....	82
ANEXOS.....	92
Anexo 1: Consentimiento informado.....	92
Anexo 2: Validación del instrumento de investigación.....	94
Anexo 3: Encuesta.....	98
Anexo 4: Guía alimentaria.....	102
Anexo 5: Evidencias fotográficas de tutorías para revisión de los avances del proyecto de titulación.....	124
Anexo 6: Evidencias fotográficas de aplicación de las encuestas para el proyecto de titulación.....	125
Anexo 7: Reporte Urkund.....	126

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Variable Dependiente: Cuidados Culturales e Integrales.....	31
Tabla 2 Variable Independiente: Desnutrición.....	35
Tabla 3 Edad.....	44
Tabla 4 Escolaridad.....	45
Tabla 5 Estado civil.....	46
Tabla 6 Número de hijos	47
Tabla 7 Ocupación	48
Tabla 8 Ingresos	49
Tabla 9 Edad.....	50
Tabla 10 ¿A dónde lo lleva? En caso de enfermarse.....	51
Tabla 11 Controles médicos.....	52
Tabla 12 Enfermedades.....	53
Tabla 13 Problemas nutricionales al cuidar a su hijo/a.....	54
Tabla 14 Lavado de manos antes de cada comida	55
Tabla 15 Importancia de que el niño/a reciba atención médica	56
Tabla 16 De acuerdo a sus costumbres ¿Cuántas veces al día come su niño/a? .	57
Tabla 17 ¿Qué tipo de apoyo le gustaría recibir?.....	58
Tabla 18 Alimentación de comida favorita durante la enfermedad	59
Tabla 19 Acciones a tomar si el niño/a tiene poco apetito.....	60
Tabla 20 Enseñanza al hijo sobre alimentos buenos y no muy buenos.....	61

Tabla 21 Con quién prefiere hablar cuando tiene alguna duda de cómo alimentar al niño/a.....	62
Tabla 22 Ingreso del niño/a al CDI.....	63
Tabla 23 Alimentación materna.....	64
Tabla 24 Alimentación complementaria.....	65
Tabla 25 Apetito del niño/a.....	66
Tabla 26 Alimentación fuera del CDI.....	67
Tabla 27 Alimentos que debe consumir el niño/a.....	68
Tabla 28 Frecuencia en el consumo de lácteos.....	69
Tabla 29 Frecuencia en el consumo de carnes.....	70
Tabla 30 Frecuencia en el consumo de legumbres.....	71
Tabla 31 Frecuencia en el consumo de cereales.....	72
Tabla 32 Frecuencia en el consumo de frutas y verduras.....	73
Tabla 33 Medidas higiénicas para la manipulación de los alimentos.....	74
Tabla 34 Desinfección de los alimentos.....	75
Tabla 35 Consumo de agua.....	76
Tabla 36 Resultados alcanzados.....	77

CERTIFICACIÓN DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO

CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO EMITIDO POR LA TUTORA

La suscrita Lic. Patricia Guerra, directora del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que, el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: **“CUIDADOS CULTURALES E INTEGRALES APLICADOS A NIÑOS CON DESNUTRICIÓN MENORES DE 4 AÑOS. CDI GUARANGA. PARROQUIA SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022 – ABRIL 2023”**

Realizado por los estudiantes: **Álvaro Israel Veloz Trujillo con CI. 0202506192,**
Darwin Vicente Chacha García con CI 0202177861, que han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de Titulación de la carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor de la verdad, facilitando a los interesados dar al presente el uso legal que estimen conveniente.



Placado electrónicamente por:
CLARA PATRICIA
GUERRA NARANJO

Lic. Patricia Guerra. MsC.
Directora del proyecto de investigación

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **CHACHA GARCÍA DARWIN VICENTE** portador de cédula de identidad 0202177861 y **VELOZ TRUJILLO ÁLVARO ISRAEL** portador de cédula de identidad 0202506192 declaramos que el proyecto de investigación denominado: **“CUIDADOS CULTURALES E INTEGRALES APLICADOS A NIÑOS CON DESNUTRICIÓN MENORES DE 4 AÑOS. CDI GUARANGA. PARROQUIA SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022- ABRIL 2023”**

En nuestra autoría no contiene material escrito por otra persona salvo que está debidamente referenciado en el texto. En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, autenticidad y alcance del presente proyecto

Autores



Firmado electrónicamente por:
**DARWIN VICENTE
CHACHA GARCIA**

CHACHA GARCÍA DARWIN VICENTE

C.I. 0202177861



Firmado electrónicamente por:
**ÁLVARO ISRAEL
VELOZ
TRUJILLO**

VELOZ TRUJILLO ÁLVARO ISRAEL

C.I. 0202506192

RESUMEN

Esta investigación tuvo por objeto determinar los cuidados culturales e integrales aplicados a niños con desnutrición menores de 4 años, CDI Guaranga, parroquia Simiatug, partiendo con el planteamiento del problema, el cual permitió formular, justificar y plantear los objetivos de este trabajo investigativo. La metodología presenta un enfoque cuantitativo y de tipo descriptivo. Por lo tanto, la información fue levantada mediante la aplicación de una encuesta a las madres de familia de los niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil. Los resultados mostraron que los niños presentan la falta de suficiente comida nutritiva, la falta de conocimiento sobre nutrición y los escasos recursos económicos para adquirir los alimentos adecuados, de tal manera que existe la necesidad de elaborar una guía alimentaria con los componentes esenciales en alimentación y nutrición para el Centro de Desarrollo Infantil Guaranga. Finalmente, se presenta la guía alimentaria con los componentes esenciales en alimentación y nutrición infantil, las mismas que serán de gran ayuda para promover la atención médica y valorar las prácticas culturales en el cuidado integral de los niños con desnutrición, creando al mismo tiempo una concientización a los niños/as, madres de familia y personal que labora en la institución.

Palabras clave: Cuidados Culturales, Cuidados Integrales, Desnutrición Infantil, Alimentación.

ABSTRACT

The purpose of this research was to determine the cultural and comprehensive care applied to children with malnutrition under 4 years of age, CDI Guaranga, Simiatug parish, began with an approach and formulation of the problem, which allowed formulating, justifying and stating the objectives of this work. investigative. Next, a theoretical framework was presented with the content of research background, theoretical bases and definition of terms, which allowed a proper study of the variables raised. Consequently, the relevant methodology was determined, which included a quantitative and descriptive approach. Therefore, the information was collected by applying a survey to the mothers of the children who attend the Child Development Center. The results showed that boys and girls have a lack of sufficient nutritious food, a lack of knowledge about nutrition and a lack of economic resources to acquire adequate food, in such a way that there is a need to develop a food guide with the essential components. in food and nutrition for the Guaranga Child Development Center. Finally, the food guide is presented with the essential components in child feeding and nutrition, which were of great help and provided sufficient support to promote medical care and value cultural practices in the comprehensive care of children with malnutrition, thus allowing, reduce the risk of child malnutrition, while creating awareness among children, mothers and staff who work in the institution.

Keywords: Cultural Care, Comprehensive Care, Malnutrition Infant, Food.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación abarca sobre los Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años. CDI Guaranga. Parroquia Simiatug. Periodo diciembre 2022 – abril 2023, considerando que es de vital importancia que las madres de familia de los niños y niñas que asisten al CDI tengan conocimiento sobre la desnutrición, ya que constituye una problemática multicausal que retrasa el crecimiento de los menores en relación a su edad e impacta negativamente y de manera definitiva en su desarrollo, por ello; es pertinente contar con una guía alimentaria que permitan reducir los índices de desnutrición infantil, de la misma manera, concientizar a los padres y madres sobre las causas y consecuencias que conllevan una mala alimentación.

Esta investigación se realizó mediante un trabajo bibliográfico por medio de la revisión artículos científicos, tesis, lectura de libros y sitios web, así como también, a través de la investigación de campo realizada en el Centro de Desarrollo Infantil Guaranga, en el cual se pudo realizar el levantamiento de información necesaria para esta investigación. De la misma manera, mediante la investigación descriptiva se pudo construir la información recolectada para el respectivo análisis.

En este sentido, el presente trabajo de investigación se estructura en cinco capítulos:

- En el capítulo I: El problema, en el que se realiza el planteamiento y formulación del problema de investigación, los objetivos de la investigación, justificación y las limitaciones existentes en el desarrollo del trabajo.
- El capítulo II: Marco teórico, se desarrollan los antecedentes investigativos, las bases teóricas, se plantea la definición de términos y el sistema de variables correspondientes a los cuidados culturales e integrales y la desnutrición.
- El capítulo III: Marco Metodológico, se puntualiza los niveles de investigación de acuerdo con su profundidad, al ambiente, el enfoque y al método de investigación a utilizarse, de la misma manera, se establece el

diseño investigativo y las técnicas e instrumentos de recopilación de datos, la población objeto de estudio y finalmente, se explica el procesamiento de la información.

- El capítulo IV: Resultados alcanzados según los objetivos planteados, aquí se explica y se muestra los principales resultados obtenidos de los diferentes métodos, técnicas e instrumentos utilizados y aplicados en el levantamiento de información. Mediante la aplicación de una encuesta que fue dirigida hacia las madres de familia de los niños que asisten al CDI Guaranga se logró recopilar información de primera fuente sobre el problema de estudio, posterior a esto se detallan los resultados alcanzados según los objetivos establecidos.
- El capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, se muestran las conclusiones y recomendaciones, mismas que determinaron la necesidad de elaborar una guía alimentaria con los componentes esenciales de alimentación y nutrición infantil.

Finalmente, se presenta la bibliografía utilizada en el desarrollo del presente trabajo de investigación, así como también, se muestran los anexos que permiten evidenciar todas las actividades desarrolladas en el trayecto de la investigación, en este apartado se identifica también, las estrategias planteadas que permiten dar solución al problema de estudio.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Según el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), afirma que, en todo el mundo, casi 200 millones de niños menores de cinco años sufren retraso en el crecimiento, emaciación o una combinación de ambos, y al menos 340 millones sufren el hambre oculta, es decir, una falta de vitaminas y minerales. Estas tendencias reflejan la carga de malnutrición, que amenaza la supervivencia, el crecimiento y el desarrollo de los niños y las naciones (UNICEF, 2021).

Teniendo en cuenta que la desnutrición consiste un problema grave en el mundo, la malnutrición no es solo un problema alimentario, ha sido considerado por muchos años, pero el concepto de la importancia de considerar los alimentos, la salud la educación y el cuidado de las personas, es de origen más reciente. Para dirigir de modo correcto las acciones en los próximos diez años, se deben evaluar nuevos logros alcanzados e identificar aquellas estrategias que son razonables. (FAO, 2022)

En este sentido, todo niño tiene derecho a recibir alimentos adecuados, que garantice que los infantes no pasen hambre y que incluya la nutrición como elemento fundamental. Para salvaguardar este derecho, es necesario que los estados se cercioren de que todo el mundo (incluidos los niños) tenga acceso a víveres que, como mínimo, satisfagan sus necesidades nutricionales básicas y sean culturalmente apropiados y seguros (UNICEF, 2021).

En este contexto, en el Ecuador nacen aproximadamente 330.000 niños y niñas al año, 23 de cada 100 menores padecen desnutrición crónica infantil antes de los 5 años de vida, es decir, son cerca de 380.000 infantes que crecen sin las oportunidades adecuadas. El problema de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI), tiene mayor prevalencia en el área rural y en las regiones de la Sierra y la Amazonía. Asimismo, afecta más a los niños que a las niñas y se agudiza en la población indígena. Se identifica que las provincias de la Sierra – Centro (Cotopaxi,

Tungurahua, Chimborazo y Bolívar), la Amazonía austral (Pastaza y Morona Santiago) y Santa Elena en la Costa; son las más afectadas por la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de 5 años (Secretaría Técnica del Ecuador, 2021).

Según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (GAD Parroquial Simiatug, 2020, p. 33) estudio realizado en la parroquia Simiatug, demuestra insuficientes valores nutricionales y calóricos en su dieta diaria. Esta situación se debe principalmente por la pérdida de cultivos ancestrales y un desconocimiento en cómo combinar y preparar los alimentos locales. Los alimentos que constituyen la dieta diaria son pobres en nutrientes; sus efectos se notan de manera especial en la niñez, por ende, demuestran bajo rendimiento escolar.

En relación sobre los cuidados culturales para niños con desnutrición, se deben considerar las creencias y prácticas alimentarias de la comunidad en la que se encuentra el niño. Hay que reconocer que las prácticas alimentarias pueden variar según la cultura y la región, por lo que hay tener en cuenta la diversidad cultural. También involucrar a los padres y cuidadores en la atención del niño y brindarles información clara y comprensible sobre la importancia de una nutrición adecuada.

De tal manera que, resulta importante conocer cuáles son los Cuidados Culturales en correspondencia con la desnutrición en los niños menores a 4 años que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Guaranga y de esta manera plantear una guía alimentaria que mejore su alimentación como medidas de minimización a la problemática.

1.2. Formulación del Problema

¿Cómo influyen los Cuidados Culturales e Integrales en la desnutrición de los niños menores de 4 años del CDI Guaranga, parroquia Simiatug, periodo diciembre 2022 – abril 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar los Cuidados Culturales e Integrales en niños con Desnutrición menores de 4 años, CDI Guaranga, parroquia Simiatug, periodo diciembre 2022 – abril 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente a los menores de 4 años con desnutrición del CDI Guaranga.
- Identificar los cuidados culturales e integrales que reciben los niños menores de 4 años.
- Elaborar una guía alimentaria de mejoramiento aplicada a los niños con desnutrición menores de 4 años del CDI Guaranga.

1.4. Justificación de la Investigación

Resulta necesario para todo ser humano el combinar y preparar los alimentos de una manera adecuada, que permita reducir la desnutrición en los niños, así como también, enfermedades generadas por una alimentación baja en nutrientes. En el presente trabajo investigativo se evidencia la necesidad en el CDI Guaranga en establecer estrategias de cuidados culturales e integrales, que permitan disminuir los problemas antes mencionados.

La desnutrición en los niños menores de 4 años es un problema grave que afecta a la salud y desarrollo integral. Es crucial abordar esta situación de manera pertinente para mejorar su calidad de vida y garantizar un futuro saludable. Los cuidados culturales e integrales son fundamentales en este contexto, ya que consideran las particularidades y necesidades específicas de la comunidad.

En ese contexto, el estudio radica su importancia de plantear una guía nutricional en cuidados culturales e integrales, con la finalidad de mejorar la calidad de vida en los niños menores de 4 años.

Es evidente que, la desnutrición es un desafío persistente en muchas regiones y comunidades, incluido el CDI Guaranga. La oportunidad radica en abordar este problema de manera integral y culturalmente sensibles, aprovechando los conocimientos y prácticas tradicionales que existen en la comunidad.

La investigación es factible, porque se cuenta con información bibliográfica, así como también, se tiene el apoyo y autorización de las autoridades del CDI Guaranga, quienes han mostrado interés y compromiso en el desarrollo de este proyecto de investigación, ya que los resultados obtenidos permitirán poner en práctica la guía como una herramienta que permitan mejorar la calidad de vida de los niños.

En este sentido, los beneficiarios de la presente investigación son los niños menores de 4 años del CDI Guaranga ya que obtendrán una alimentación adecuada y necesaria para minimizar la desnutrición, lo cual les permitirá mejorar los hábitos y prácticas alimentarias que les ayude a generar un mayor aporte de nutrientes. En

este marco, el personal del CDI será beneficiados con esta investigación ya que dispondrán de la guía nutricional que les facilitará conocer de mejor manera el tema acerca de la Desnutrición. Del mismo modo, los padres de familia serán beneficiados que sus hijos tendrán un alimentación sana y equilibrada, esto permitirá que los padres puedan mejorar el estilo de vida en los niños.

El enfoque cultural es esencial para garantizar que las intervenciones sean efectivas y aceptadas por la comunidad. Cada comunidad tiene sus propias creencias, valores y prácticas relacionadas con la alimentación y el cuidado de los niños. Al considerar y respetar estas dimensiones culturales, se crea un ambiente propicio para implementar herramientas efectivas y sostenibles.

Es por eso que, la utilidad de esta investigación es la de aportar con herramientas que sirvan como aprendizaje en la alimentación en los niños, al mismo tiempo, permitirá mitigar la problemática a la cual se enfrenta el CDI Guaranga.

Finalmente, la presente investigación es de gran impacto para todo el CDI ya que fortalecerá los cuidados culturales e integrales no solo en los niños menores a 4 años, sino también a niños mayores, con enfoque a reducir las consecuencias negativas a las que están expuestos los niños debido a la falta de información.

1.5. Limitaciones

- Información limitada sobre los datos de los niños que asisten al CDI Guaranga.

CAPÍTULO 2

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel mundial

Para (Reyes Narvaez et al., 2019) en su investigación “Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales”, el cual tiene como objetivo determinar el impacto de un programa de intervención a nivel comunitario en la anemia y desnutrición infantil en Barranca, según la prueba de hipótesis con la Prueba Mc Nemar, ($P= 0,000 < 0,05$ para anemia) y (valor = $0,004 <$ para desnutrición), se concluye que el programa de intervención a nivel comunitario tiene impacto positivo en la reducción de la anemia y desnutrición infantil, ya que antes de la intervención 150 niños menores de 5 años se encontraban con anemia y después de la intervención solo 31 niños presentaron anemia. Por lo que es necesario articular estrategias de intervención conjunta entre la comunidad, la Universidad y los Servicios de salud para tener niños sanos sin anemia y desnutrición.

Así también, (Luna Hernández et al., 2018) en este artículo de revisión, titulada “Caracterización de la seguridad alimentaria y nutricional en menores que cursan su primera infancia”, tiene como objetivo develar la relación existente entre el estado nutricional y el neurodesarrollo en esta fase de la vida del niño, etapa comprendida entre el nacimiento y los 5 años. Concluyendo que el estado nutricional es uno de los factores ambientales implicado en neurodesarrollo del niño.

Para (Barragán Piñin y Torres Torres, 2015) en su investigación titulada “Cuidado cultural de las madres en la alimentación del niño preescolar con desnutrición, Salas 2014”, los objetivos que se plantearon en esta investigación con enfoque cualitativo fueron: Identificar, analizar y comprender el cuidado cultural de las madres en los preescolares que padecen desnutrición en el distrito de Salas, 2014, durante el estudio. Concluyendo que las madres prefieren dar mejor porción de comida al padre; las carnes y verduras se consumen escasamente, su forma de

cuidar/ sanar enfermedades es limitado, el consumo de ciertos alimentos nutritivos es deficiente, y por último la situación precaria es una gran limitante en este tema.

A nivel nacional

Según (Cueva Moncayo M. et al., 2021) en su trabajo denominado “La Desnutrición infantil en Ecuador”, en la cual su objetivo es sistematizar el conocimiento y fortalecer las bases teórico-metodológicas de planes y estrategias necesarios para disminuir los efectos negativos de la desnutrición en el desarrollo infantil, los resultados de la investigación demuestran que en Ecuador existe una prevalencia de desnutrición de 23,2%, situación que agrava en el contexto rural, presentando con más frecuencia en la Sierra 32%, la Costa 15,7%, la Amazonía 22,7% y la zona Insular 5,8%,y aun cuando se han implementado programas de nutrición, los logros positivos de indicadores nutricionales, no han alcanzado impactar lo suficiente.

En el mismo contexto (Rivera, 2019) en su artículo “La malnutrición infantil en Ecuador”, estableció como objetivo examinar el estado de la malnutrición infantil en el país; es así como el Ecuador necesita urgentemente de medidas infantiles que permitan cambiar esta realidad, el autor concluye que la transición nutricional y epidemiológica, que determina una reducción de la desnutrición y un incremento del sobrepeso, está presente en el Ecuador. Sin embargo, nuestro país muestra una realidad nutricional inadecuada para su nivel de desarrollo.

Por su parte, (Sánchez, 2021) en su trabajo de investigación denominado “Influencia de los conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en el estado nutricional de los niños y niñas de los Centro de Desarrollo Infantil, Distrito 05D06, Salcedo-Ecuador”, el cual tiene como objetivo relacionar los conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil con estado nutricional de los niños, obteniendo como resultado que las cuidadoras aceptan las indicaciones del equipo de salud y reconocen el saber de cada uno de ellos, pero en la práctica no aplican las recomendaciones, sino que prevalece el saber adquirido en la vida y con la experiencia, de esta manera concluyen que, los

conocimientos de las cuidadoras entorno al cuidado y alimentación de los niños son insuficientes para garantizar una alimentación y desarrollo adecuado.

A nivel provincial - local

Según (Albán Sánchez, 2019) en su investigación titulada “Análisis comparativo de la relación entre los determinantes sociales con el estado nutricional actual de los niños y niñas menores de 2 años que acuden al subcentro de salud “Vinchoa”, cantón Guaranda y subcentro de salud “Magdalena”, cantón Chimbo, provincia Bolívar, En el periodo agosto 2018 – enero 2019”, tiene como objetivo establecer la relación entre los determinantes sociales y el estado nutricional actual de los niños y niñas menores de 2 años que acuden al centro de salud “Vinchoa” y centro de salud “Magdalena”; los resultados determinan que en el centro de salud de Vinchoa muestran mejor estado nutricional en los niños menores de 2 años, que en el centro de salud de La Magdalena ya que son relativamente más altos; concluyendo que las alteraciones nutricionales de los niños y niñas que se atienden en el centro de salud de Vinchoa tiene indicadores más bajos, y el 80% del nivel de escolaridad de los padres tienen solo hasta secundaria. A diferencia de los indicadores nutricionales del centro de salud de La Magdalena que son relativamente más altos y en donde se encontró que los padres tienen instrucciones de tercer nivel en un 30%.

De la misma manera (Menoscal Pincay, 2020) en su trabajo investigativo titulado “Cuidados de enfermería en niños menores de cinco años con desnutrición crónica. Centro de salud Los Trigales – Guaranda. 2020.”, el objetivo principal fue evaluar los cuidados de enfermería en niños menores de cinco años con desnutrición crónica, se evidenció que el 53,97% son de sexo femenino, mientras que el 68,25% son pertenecientes a la zona rural, el conocimiento de los cuidadores de los niños sobre desnutrición crónica es relativamente baja y mediante el proceso de atención de enfermería se logró comprobar que los cuidados que brinda el profesional de enfermería son esenciales para ayudar a disminuir la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, concluyendo que, la desnutrición crónica, en la población analizada se encuentra incrementando debido a que la mitad de los cuidadores

desconocen o solo tienen un ligero discernimiento sobre dicha enfermedad, así mismo, se evidencia que proporcionan los alimentos adecuados a los niños.

Según (Lascano Gallegos et al., 2019) en su investigación denominada “Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el centro de salud San Simón del cantón Guaranda provincia Bolívar”, tiene como objetivo determinar los factores socioculturales que contribuyen a la desnutrición crónica de los niños menores de cinco años, que permita el diseño de una estrategia de intervención en nutrición dirigida a los padres de familia y cuidadores; obteniendo como resultados que 73 niños menores de cinco años fueron diagnosticados con desnutrición crónica: el 63% fueron niñas y el 37% fueron niños; concluyendo así, el índice de prevalencia de desnutrición es alto y los factores de riesgo inmerso son: hábitos alimenticios, nivel socioeconómico, edad y conocimientos nutricionales por parte de la madre.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Cultura

Según (Mairal Buera et al., 2021, p. 2) se entiende a la Cultura como los valores, creencias y normas de las personas en particular que son aprendidas, compartidas y transmitidas. Conllevan el pensamiento, las acciones y las decisiones específicas que tomamos en nuestra vida. “La Cultura caracteriza a cada grupo cultural y para respetar y reconocer una cultura es necesario estudiar y comprender como se expresa el cuidado”.

La (Organización Panamericana de la Salud, Diversidad Cultural y Salud, 2022) reconoce la necesidad de hacer frente a las diversidades étnicas, sociales y culturales que existen a lo interno de los estados miembros y las unidades técnicas para crear políticas y servicios de salud accesibles a las poblaciones.

2.2.1.1. Cuidados

Para (Mairal Buera et al., 2021, p. 2) los Cuidados hacen referencia a la ayuda, apoyo o conductas que facilitan o mejoran la situación de una persona. Son

fundamentales para la supervivencia, el desarrollo y la capacidad de enfrentarse a los sucesos de la vida.

En este sentido (Muñoz Franco, 2009) el cuidado en sí se construye en las relaciones sociales, en las interacciones y en las prácticas, pues estas condicionan representaciones sociales que un sujeto tiene sobre el cuidado de su salud, y tienen lugar gracias a los procesos comunicativos e intersubjetivos entre los miembros del grupo social del cual se forma parte. La actividad cotidiana se desarrolla acorde con ese legado sociocultural que el grupo, a medida que se reproduce, va forjando colectivamente, como verdad objetivada para sus integrantes. Pero, dicha verdad pasa por un proceso de subjetivación constante en la que cada sujeto toma para sí lo que considera pertinente: reconfigura elementos de los conocimientos comunes al grupo.

2.2.1.2. Cuidados Culturales

De acuerdo con (Ibarra Mendoza y Siles González, 2006) la cual dinámica social, hace que el cuidado de enfermería se convierta en un desafío permanente, pues debe considerar los valores, creencias y prácticas de individuos que tienen bajo su cuidado, en este sentido el profesional de enfermería debería considerar al ofrecer cuidado, dada la incidencia en la diversidad cultural de los grupos humanos bajo la perspectiva de la competencia cultural.

Según (González D. L., 2006) los cuidados culturales hacen referencia a los valores y creencias que ayudan, apoyan o permiten a otras personas (o grupo) mantener su bienestar, mejorar sus condiciones personales o enfrentarse a la muerte o a la discapacidad. Por lo tanto, los cuidados culturales, como la salud (que para Leininger es un estado de bienestar que está culturalmente definido, valorado y practicado y que refleja la capacidad de los individuos de llevar a cabo las actividades diarias de un modo culturalmente expresado), la enfermedad, etc., y el desarrollo humano son muy diferentes dependiendo de la visión de las personas, sus creencias, costumbres, valores, modos de vida, etc. Los cuidados, para Leininger, son el componente central, dominantes y esencial de la enfermería, y pueden ser diversos (diferentes significados, patrones, valores, creencias o símbolos

de los cuidados indicativos de la salud de una cultura específica, tales como el rol de una persona enferma) o universales (características comunes o similares en cuanto a significado patrones, valores, creencias o símbolos de los cuidados de culturas distintas).

Para (Castillo Mayedo, 2008) cada individuo interioriza y aplica su cuidado según sus costumbres, sus creencias, y desde el inicio del mundo estas técnicas de alguna manera les ha servido para sobrevivir y mantenerse en el tiempo. Por consiguiente, los Cuidados de Enfermería deben tener presente estos postulados. En este sentido, el trabajo realizado en el campo de la enfermería se destaca Dra. Madeleine Leininger que desarrolló la Teoría de los Cuidados Culturales, que trata de la importancia de brindar un cuidado de salud.

Para comprender los términos de cuidados culturales, se cita a la autora (Leininger, 1998), quién desarrolló su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir las clases de cuidados que desean o necesitan los demás, en este sentido, menciona que:

Los cuidados culturales conforman la teoría integral de enfermería más amplia que existe, ya que tiene en cuenta la totalidad y la perspectiva holística de la vida humana y la existencia a lo largo del tiempo, incluyendo factores culturales sociales, la visión del mundo, la historia y los valores culturales, el contexto ambiental, las expresiones del lenguaje y los modelos populares (genéricos) y profesionales. La teoría de los cuidados culturales puede ser inductiva y deductiva. La teoría propuesta debe verse en términos holísticos o dentro de dominios específicos de interés (González D. L., 2006).

2.2.1.3. Cuidados culturales con enfoque a los modelos de enfermería

La (Organización Panamericana de la Salud , Promoción de la salud, 2022) define a la promoción de la salud como un proceso social y político de carácter integral que conlleva acciones dirigidas a fortalecer la capacidad de las personas para mejorar y modificar los determinantes culturales, sociales, medioambientales y económicos a fin de reducir el impacto de dichas condiciones en la salud pública,

considerando las especificidades de género, pertenencia cultural o étnica y ciclo de vida de las personas y las colectividades.

Este proceso tiene tres componentes fundamentales:

Gobernanza sanitaria: garantiza el adecuado funcionamiento del sistema sanitario, a través de la intersectorialidad y la administración de los recursos disponibles para lograr la calidad de los servicios de salud desde principios de transparencia para lograr la calidad de los servicios de salud desde principios de transparencia, participación, integridad y capacidad política.

Educación sanitaria: genera capacidad en la población para la toma de decisiones autónomas y responsables relacionadas con la salud, con el fin de desarrollar estilos de vida saludables y prevenir enfermedades.

Ciudades saludables: crea espacios que mejoran la calidad de vida de la población en las zonas urbanas. Al respecto, el Ministerio de Salud Pública (MSP) de Ecuador aplica su Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS - FCI), desarrollando programas y campañas educativas desde el nivel comunitario que promueven estilos de vida saludables.

En el Ecuador, la estructura de atención de salud se organiza en niveles. El primero se encuentra en contacto directo con la comunidad, su misión enfatiza en la promoción de salud y prevención de enfermedades, además de brindar la atención básica de salud y realizar procesos de referencia y contra referencia cuando se requieren servicios de niveles superiores. Este contempla las siguientes categorías de establecimientos: puesto de salud, consultorio general y centros de salud tipo A, B y C (Herrera Molina et al., 2022).

Por otra parte, en los modelos para el cuidado en enfermería se debe empezar con Madeleine Leininger, por ella desarrolló su teoría en los años 70 y es la escritora más prolífica en esta área. Ella llama su teoría “Diversidad y universalidad en el cuidado cultural”, desarrollando así el modelo del “sol naciente” que incluye nuevos dominios de cultural y su relación con los comportamientos del paciente:

- Preservación y mantenimiento del cuidado cultural
- Acomodación y negociación del cuidado cultural
- Remodelación o reestructuración del cuidado cultural (Lipson, 2000).

Para Rachel E. Spector, con su modelo de herencia cultural y tradiciones de salud se adentra en el estudio de la diversidad cultural para ver en qué medida un estilo de vida está influenciado por una cultura. Esta autora entiende la salud como desequilibrio entre la familia, con la comunidad y la naturaleza, la enfermedad supone el desequilibrio entre ellas (Bonill y Celdrán , 2012).

El modelo de Josepha Camphina – Bacote constituye una guía para prestar una atención eficiente y culturalmente adecuada en la práctica diaria. Esta autora marca cuatro fases por las que hay que pasar para ofrecer unos cuidados de calidad:

- Conciencia cultural (conciencia de uno mismo como sujeto cultural).
- Conocimiento cultural (conciencia de uno mismo como sujeto cultural).
- Habilidades culturales.
- Encuentro cultural (Olcese Zulueta, 2015).

2.2.2. Cuidados Integrales

Según (MaguaRed, 2018) el desarrollo humano en la sociedad debe crear condiciones en las cuales las personas, tanto individual como colectivamente, logran el abastecimiento de todos los elementos materiales vitales: salud, alimentación, hogar, educación, cuidado y, claro, cultura. En ese margen, en ese propósito de desarrollo humano, una de las etapas más importantes y vitales sin querer ser repetitivos es la primera infancia: de 0 a 5 años

2.2.2.1. Atención Integral

De acuerdo con (Astudillo-García et al., 2019) la atención integral está dirigida a través del enfoque en salud familiar, representa un modelo médico – social que no sólo se orienta hacia la morbilidad de la población, sino que incorpora labores de promoción y prevención con la participación activa de los sujetos sanos. Este nuevo modelo de atención en salud primaria plasma un renovado sistema que pasa

a denominarse Centro de Salud Familiar (CEFAM), el cual adquiere un compromiso y forja un vínculo con los individuos y familias a cargo, presta una atención a toda la familia y hay continuidad en esta, además de realizar un trabajo intersectorial, con la comunidad y en equipo, dirigiéndose, no sólo al paciente o a la enfermedad como hechos aislados, sino a las personas consideradas en su integridad física y mental, como seres pertenecientes a diferentes familias, que están en un permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural.

Por lo tanto, un sistema integral de cuidado se define como el conjunto de políticas encaminando a concretar una nueva organización social de los cuidados con la finalidad de asistir, apoyar y cuidar a las personas que lo requieren, así como reconocer, reducir y redistribuir las labores de cuidado. Sin embargo, esta es aún una función social que recae mayormente sobre las mujeres que la realizan como un trabajo no remunerado (Jara Males, 2022).

2.2.2.2. Atención Integral en los niños

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, como ente rector menciona que la infancia es una fase crítica, donde se producen grandes cambios que impactan la vida adulta. Está época trascendental está influenciada por muchos factores que rodean el ambiente donde el niño se desarrolla, muchos de ellos incluso determinarán su futuro.

El control del niño sano es una estrategia para realizar un seguimiento de la salud al niño/a, tomando en cuenta la perspectiva del ciclo vital en salud, el cual reconoce los periodos críticos de crecimiento, las fases sensibles del desarrollo, así como los riesgos críticos de crecimiento, riesgos físicos, sociales, la posibilidad de sufrir enfermedades y en el resultado en salud en fases posteriores de la vida.

El esquema de controles es el siguiente:

Primer control: en recién nacidos sin riesgo en primer control se realizará entre el tercer a quinto día de vida o cuarenta y ocho a setenta y dos horas después del alta del recién nacido, para detectar rápidamente problemas de lactancia e ictericia.

Controles de los primeros doce meses de edad: se realizará un control mensual los primeros ocho meses, luego cada dos meses hasta los doce meses en el caso de lactantes sin riesgo, y manteniendo los controles mensuales en caso de niños con riesgo.

Controles de los trece a los veinte y cuatro meses: se realizará un control cada tres meses. En caso de riesgo se acortará el tiempo entre controles a criterio clínico.

Controles de los dos a cinco años: se realizará un control cada 6 meses y en caso de existir riesgos se realizarán cada 3 meses juntamente con una visita domiciliaria obligatoria.

Controles de los cinco a los nueve años: se realizará un control cada año (Ministerio de Salud Pública, 2018).

2.2.2.3 Importancia de la Atención Integral en la Niñez

Un impacto positivo para la sociedad (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2020), señala que una atención de calidad desde la primera infancia es una oportunidad justa para que los niños/as crezcan, progresen y desarrollen todo su potencial a lo largo de la vida. “Estos beneficios, cuando se combinan, permiten fundar poblaciones con un mejor estado de salud y una mejor educación, sociedades con tasas delictivas más bajas y con personas mejor preparadas”.

En la atención integral se debe:

- Evaluar, clasificar y tratar a un niño/a con una enfermedad prevalente desnutrición y anemia e identificar otros problemas.
- Garantizar actividades básicas para la promoción de la salud y prevención de enfermedades.

Cada niño/a son únicos y se desarrollan de distintas maneras, pero todos necesitan que se les proporcionen las condiciones adecuadas para su desarrollo. Los niños son seres sociales, singulares y diversos, requieren atención en su salud, nutrición, educación y protección.

Algunas de las consecuencias si no se dan estas condiciones adecuadas son:

- Las carencias nutricionales en la primera infancia causan retraso del crecimiento, que afecta a casi un cuarto de todos los niños menores de 5 años.
- Los riesgos asociados a la pobreza como la desnutrición y el saneamiento deficiente pueden causar retrasos en el desarrollo e impedir el progreso escolar.
- 300 millones de niños menores de 5 años han sufrido violencia social.
- El desarrollo deficiente del niño en la primera infancia puede acarrear pérdidas económicas para un país; en la India, esa pérdida equivale aproximadamente al doble del producto bruto destinado a la salud (Acción contra el Hambre, 2023).

2.2.3. Desnutrición

Según el autor (John E. Morley , 2023) menciona que, la desnutrición es una carencia de calorías o de uno o más nutrientes esenciales. Puede desarrollarse si no se puede obtener o preparar la comida, si se tiene un trastorno que hace que comer o absorber alimentos resulte difícil, o si aumenta mucho la necesidad de calorías.

De la misma manera (Guanga Lara et al., 2022) mencionan que en el Ecuador 1 de cada 4 niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica infantil, en especial en el área rural, con condiciones del núcleo familiar vulnerable, entornos desfavorables, relacionados la calidad alimentaria, el estado nutricional y calidad de vida de la población, afectando a los niños en su crecimiento y desarrollo. La desnutrición infantil es causada por el inadecuado acceso a alimentos, influenciada por la pobreza, falta de escolaridad de las madres, inadecuado acceso a servicios básicos, falta de rendimiento escolar y de productividad, mayor riesgo de enfermedades no transmisibles, como, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares en etapas tempranas de la vida por tener sus órganos y sistemas afectados.

Para (Moreta Colcha et al., 2019), consideran que existen poblaciones más vulnerables que ameritan un llamado de auxilio inmediato: los pueblos indígenas. De no abordar con firmeza la desnutrición, la salud de la población puede verse seriamente comprometida que ameritan un llamado de auxilio inmediato: los pueblos indígenas. De no abordar con firmeza la desnutrición, la salud de la población puede verse seriamente comprometida con enfermedades como la diabetes, trastornos cardiovasculares e incluso mortalidad infantil. Otra variable clave relevante al desarrollar políticas y programas de apoyo a los sectores menos favorecidos, una mala salud y pobre desarrollo cognitivo ocasionan deserción escolar, pobreza, marginalidad, bajo nivel de población económicamente activa, incremento de índice delictivos etc.

2.2.3.1. Malnutrición

La malnutrición es un desequilibrio entre los nutrientes que el organismo necesita y aquellos de que dispone. Por lo tanto, incluye tanto la sobrealimentación (el consumo de una cantidad excesiva de calorías o de un nutriente específico, ya sean grasas, vitaminas, minerales o un suplemento dietético), como la desnutrición.

En otras zonas que tienen una seguridad alimentaria generalizada, la desnutrición suele ser mucho menos frecuente que la sobre nutrición. Sin embargo, determinadas circunstancias aumentan el riesgo de desnutrición. Entre estas situaciones o trastornos se incluye:

- Ser muy pobre
- No tener hogar
- Sufrir trastornos psiquiátricos
- Estar muy enfermo (una persona enferma puede ser incapaz de comer lo necesario por inapetencia o porque su organismo presenta un mayor requerimiento nutritivo)
- Ser una persona joven (los lactantes, los niños y los adolescentes tienen mayor riesgo de desnutrición a causa del crecimiento y, por tanto, necesitan mayor número de calorías y nutrientes)
- Ser una persona mayor (John E. Morley , 2023).

2.2.3.2. Clasificación de Desnutrición Infantil

Cuando se realiza el análisis nutricional de un paciente, es imperioso determinar el origen de la carencia de los nutrientes; ésta se divide en tres:

- **Primaria:** se determina si la ingesta de alimentos es insuficiente; por ejemplo, en zonas marginadas los niños presentarán carencias físicas de alimentos que afectarán directamente el estado nutricional.
- **Secundaria:** cuando el organismo no utiliza el alimento consumido y se interrumpe el proceso digestivo o de absorción de los nutrientes: el ejemplo más claro son las infecciones del tracto digestivo que lesionan las vellosidades del íleon y limitan la absorción.
- **Mixta o terciaria:** cuando la coalescencia de ambas condiciona la desnutrición. Un niño con leucemia que se encuentre en fase de quimioterapia de inducción a la remisión presentará en el proceso eventos de neutropenia y fiebre asociados a infecciones que condiciones catabólicas y poca ingesta de alimentos, por lo tanto, la causa es la suma de las dos (Márquez-González et al., 2012).

De acuerdo con los autores (Ignacio Juárez y Pérez Toto , 2009) otro tipo de desnutrición es el kwashiorkor y este se presenta, cuando la dieta es deficiente en proteínas y se trata de suplir la necesidad de energía mediante la ingestión abundante de alimentos ricos en hidratos de carbono.

2.2.3.3 Desnutrición Crónica Infantil

A nivel mundial

Según cifras de Banco Mundial, la desnutrición crónica infantil afecta a aproximadamente 156 millones de niños en todo el mundo. Se constituye una problemática multicausal que retrasa el crecimiento de los menores con relación a su edad, e impacta negativamente y de manera definitiva en su desarrollo (Secretaría Técnica de Ecuador, 2023).

La región más afectada por el hambre actualmente es el sur de Asia, donde el 34,4% de sus menores de cinco años sufre desnutrición crónica. África mantiene sus índices en el 33%. Las comunidades más pobres son las que sufren en los países de ingresos bajos y medianos; la niñez refugiada y desplazada tiene un riesgo mayor de padecer desnutrición. A menudo no tienen fácil acceso a los alimentos ni a servicios médicos adecuados (ACNUR, 2020).

La (UNICEF, 2015) manifiesta que 17 millones de niños sufren desnutrición aguda grave en el mundo, esta organización lleva a cabo múltiples intervenciones a nivel mundial para combatir la desnutrición. Campañas de prevención con suplemento alimenticio, tratamiento terapéutico, provisión de leche y alimento terapéutico a hospitales y centros de salud, trabajo con las comunidades sobre hábitos alimenticios o promoción de la lactancia materna. Este trabajo de fondo junto con los gobiernos y organizacionales, ha logrado que entre 2000 y 2013 la desnutrición haya descendido del 33% al 25%. Además, en 2014 UNICEF trató contra la desnutrición aguda grave a 2,3 millones de niños en situaciones de emergencia humanitaria.

A nivel Nacional

La (UNICEF, 2021) menciona que la desnutrición crónica infantil afecta al 27,2% de los niños menores de 2 años en Ecuador. Esta problemática repercute en la productividad del país y tiene un impacto a lo largo de la vida de las personas. Desde 1993, Ecuador ha llevado adelante alrededor de 12 programas relacionados con salud y nutrición, pero la curva de la DCI en menores de cinco años casi no se ha movido. Entre 2014 y 2018, incluso incrementó de 24,8% a 27,2% en niños menores de dos años y a uno de cada cuatro menores de cinco años en el Ecuador. La DCI es considerada uno de los principales problemas de salud pública del país. Para entender la dimensión de la problemática, es importante conocer sus múltiples causas: alimentación inadecuada o insuficiente y las enfermedades continuas durante los primeros dos años de vida, además de otras carencias como: escasez de agua potable, saneamiento e higiene, y dificultados de acceso a los servicios de salud.

De la misma manera (Cueva Moncayo M. et al., 2021) recalca que en Ecuador existe una prevalencia de desnutrición de 23,2%, situación que se agrava en el contexto rural, presentando más frecuencia en la Sierra (32%), la Costa (15,7%), la Amazonía (22,7%) y la zona Insular (5,8%), y aun cuando se han implementado programas de nutrición, los logros positivos de indicadores nutricionales, no han alcanzado impactar lo suficiente en algunas comunidades indígenas en las que se estima una tasa de desnutrición crónica infantil por encima de 50%.

De acuerdo con (Cordero, 2022) manifiesta que el Ecuador presenta una realidad nutricional inadecuada para su nivel de desarrollo. Cerca de medio millón de menores de cinco años tienen problemas de desnutrición crónica y el avance durante las últimas tres décadas es limitado. Son urgentes los acuerdos sobre el qué hacer y cómo reducir la DCI y medidas inmediatas asertivas que permitan cambiar esta realidad.

A nivel Local

En Guaranda, se registra el 37% de desnutrición (más que la media poblacional) con concentración especial en parroquias como: Simiatug, Talahua, Salinas, Las Palmas y Cachusahua, por ello, se definieron líneas de acción: 27 mil familias, 4 mil niños a atender, 22 puntos de salud con conectividad para registro madre por madre, niño por niño (El Telégrafo, 2020).

Bolívar es la provincia con más altos índices de desnutrición crónica en Ecuador 40,8%, elevadas prevalencia de retardo en talla 31,5%. Seis de cada diez niños en edad preescolar tienen problemas de desnutrición.

Durante el 2019 el Ministerio de Salud Pública atendió en la provincia de Bolívar a 5301 niños de 0 a 36 meses de edad de cuales:

- 1606 niños menores de 3 años presentaban desnutrición crónica
- 1076 niños menores de 24 meses presentar desnutrición crónica (MSP Guaranda, 2019).

2.3. Definición de Términos

Alimentación: La alimentación es, en esencia, el acto de ingerir alimentos con el fin de aportarle al organismo carbohidratos, proteínas, grasas, minerales, vitaminas y agua; es decir, todos los nutrientes que éste necesita para obtener energía, sintetizar moléculas propias y realizar sus funciones vitales (Bengochea, 2021).

Atención: Se denomina atención (o asistencia) de la salud al conjunto de procesos a través de los cuales se concreta la provisión de prestaciones y cuidados de salud a un individuo, un grupo familiar, una comunidad y/o una población. En tanto objetivo, la asistencia sanitaria presupone que es posible contribuir a la salud garantizando un agregado de atenciones que permitan, en primer lugar, conservar la salud de las personas. En segundo lugar, evitar el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles. En tercer lugar, recuperar la salud de quienes han enfermado para que logren sanar. En cuarto lugar, detectar tan precozmente como fuera posible y evitar el agravamiento, en especial de aquellas enfermedades para las cuales aún no se ha identificado una cura. En quinto lugar, aliviar el dolor y minimizar el sufrimiento de los enfermos graves que no pueden ser curados (Tobar, 2021).

Calorías: Una caloría es una unidad de medida, pero esta no mide peso ni longitud. Una caloría es una unidad de energía. Cuando escuchas que algo contiene calorías, es una manera de describir la cantidad de energía que podría recibir tu cuerpo al consumir eso (Gavin, 2021).

Carbohidratos: Unos de los tres macronutrientes que necesita el organismo, tienen como función proporcionar energía para las actividades diarias. Son los compuestos más diversos que forman parte de los alimentos (Fanta Project, 2015).

Cuidado: Es la acción de cuidar (preservar, guardar, conservar, asistir). El cuidado implica ayudarse a uno mismo o a otro ser vivo, tratar de incrementar su bienestar y evitar que sufra algún perjuicio (Pérez Porto y Gardey, 2023).

Cultura: Es una especie de tejido social que abarca las distintas formas y expresiones de una sociedad determinada. Por lo tanto, las costumbres, las prácticas, las maneras de ser, los rituales, los tipos de vestimenta y las normas de comportamiento son aspecto que se incluyen en la cultura (Pérez Porto y Gardey, 2008).

DCI: Desnutrición Crónica Infantil

Deficiencia: Se refiere a la escasez o insuficiencia de nutrientes (Fanta Project, 2015).

Desnutrición: La desnutrición puede ser un trastorno inicial único, con todo el variado cortejo sintomático de sus distintos grados o puede aparecer secundariamente como síndrome injertado a lo largo de padecimientos infecciosos o de otra índole y, entonces sus síntomas y manifestaciones son más localizadas y precisas (Gómez, 2003).

Desnutrición aguda: Desequilibrio entre los requerimientos nutricionales y la ingesta de nutrientes que resulta en un déficit acumulado de energía, proteínas o micronutrientes, que pueden afectar negativamente el crecimiento, el desarrollo y otros resultados relevantes (Palladino, 2019)

Desnutrición crónica: Es considerada uno de los principales problemas de salud pública del país. Para entender la dimensión de la problemática, es importantes conocer sus múltiples causas: alimentación inadecuada o insuficiente y las enfermedades continuas durante los primeros dos años de vida, además de otras carencias como: escasez de agua potable, saneamiento e higiene, y dificultades de acceso a los servicios de salud (UNICEF, 2021)

Enfermedades: Según la OMS, la definición de enfermedad es la de “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible” (Discapnet, 2022).

FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

Infección: Las infecciones son un proceso en el que un microorganismo se aloja en el cuerpo de una persona y comienza a multiplicarse, causando ciertas afecciones a la salud (Metropolitana, 2021).

Ingestión: La ingestión es la introducción del alimento al aparato digestivo, y se realiza a través de la boca. Para conseguir el alimento existen diversos modelos de nutrición (Educalingo, 2016).

Kwashiorkor: Es una enfermedad nutricional caracterizada por retardo marcado del crecimiento, anemia, hipoproteinemia frecuente acompañada de edemas, infiltración de grasa del hígado, seguida de fibrosis (Policlínico Universitario Pedro Esperón , 2017).

Malnutrición: El término “malnutrición” se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona (Organización Mundial de la Salud, Malnutrición, 2021).

Marasmo: Extremadamente enflaquecimiento del cuerpo humano (RAE, 2014).

Micronutrientes: Mantener un sistema inmunitario fuerte, formar los huesos o los glóbulos rojos son algunas de las funciones para las que nuestro organismo necesita los micronutrientes (NorteHispana , 2020).

Minerales: Son los elementos naturales no orgánicos que representan entre el 4% y el 5% del peso corporal del organismo y que están clasificados en macrominerales y oligoelementos (CúdatePlus, 2020).

Niñez: Se denomina niñez a la fase del desarrollo de la persona que se comprende entre el nacimiento de esta, y la entrada en la pubertad o adolescencia (Clara Trillini, 2013).

Nutrición: Una nutrición saludable es fundamental para la prevención de factores de riesgo relacionados con la dieta, como el sobrepeso y la obesidad, y las enfermedades no transmisibles asociadas. El consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de nutrientes críticos (sal / sodio, azúcar, grasas saturadas y grasas trans) se ha asociado con un mayor riesgo de factores de riesgo relacionados con la dieta y enfermedades no transmisibles asociadas, así como emaciación, retraso de crecimiento y enfermedades por deficiencia (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

Obesidad: Es la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud (Organización Mundial de la Salud, Obesidad y sobrepeso, 2021).

OMS: Organización Mundial de la Salud

Primera infancia: Son los primeros años de vida, y en particular desde el embarazo hasta los 3 años, los niños necesitan nutrición, protección y estimulación para que su cerebro se desarrolle correctamente (UNICEF, 2017).

Proteínas: Las proteínas son moléculas grandes y complejas que desempeñan muchas funciones críticas en el cuerpo. Realizar la mayor parte del trabajo en las células y son necesarias para la estructura, función y regulación de los tejidos y órganos del cuerpo (Medline Plus, 2021).

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia.

Vitaminas: Son micronutrientes esenciales para el desarrollo del organismo. Una vez ingeridas a través de los alimentos, son sometidas a una serie de procesos mecánicos y químicos en el tracto gastrointestinal para transformarlos en compuestos más sencillos para poder ser absorbidas (dosfarma, 2020).

Vitamina A: Es una vitamina liposoluble que el cuerpo adquiere a través de la comida y ayuda a mantener en buen estado la vista, el sistema inmunitario y la capacidad de reproducción. También aporta beneficios para el corazón, los pulmones y los riñones, entre otros órganos (CúdatePlus, 2020).

Vitamina C: Conocida como ácido ascórbico, es un nutriente hidrosoluble que se encuentra en ciertos alimentos. En el cuerpo, actúa como antioxidante, al ayudar a proteger las células contra los daños causados por las radicales libres (National Institutes of Health, 2019).

Vitamina D: Es importante para el desarrollo y mantenimiento óseo normal. Una deficiencia severa de vitamina D causa raquitismo en niños y osteomalacia en adultos (Oregon State University, 2021).

Vitamina E: La vitamina E o tocoferol pertenece al grupo de las vitaminas liposolubles. Muchas de sus funciones están relacionadas con su acción antioxidante, de este modo que ayuda a mantener tu cuerpo sano y retrasar su envejecimiento (Saber vivir tve, 2022).

Vitamina K: Ayuda al cuerpo a construir huesos y tejidos saludables a través de las proteínas. También produce proteínas que ayudan a coagular la sangre. Si no tiene suficiente vitamina K, podría sangrar mucho (MedlinePlus, 2021).

2.4. Sistemas de Variables

2.4.1. Variable Dependiente

Cuidados Culturales e Integrales

2.4.2. Variable Independiente

Desnutrición

2.5. Operacionalización de Variables

Tabla 1

Variable Dependiente: Cuidados Culturales e Integrales

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Instrumentos
El cuidado cultural de cada individuo interioriza y aplica su cuidado según sus costumbres, creencias y desde el inicio estas técnicas de alguna manera les ha servido para sobrevivir y mantenerse en el tiempo. Es así que, el conocimiento de la estructura cultural y social de una comunidad, grupo o individuo puede definir el logro de objetivos en las prácticas asistenciales de enfermería.	Condición de la madre	Entorno socioeconómico	Edad	<i>Técnica:</i> Encuesta <i>Instrumento:</i> Cuestionario
			Sexo	
			Escolaridad	
			Estado civil	
			Número de hijos	
			Ocupación	
			Ingresos	
			Etnia	
			Religión	

			Edad del niño/a
			Sexo
			Si su niño/a se enferma: ¿A dónde lo lleva?
Los cuidados integrales consisten en un cuidado competente y compasivo en las personas que se encuentran ante una enfermedad, lo más importante con lo que cuenta este servicio es el trabajo en equipo.	Condición del niño/a	Datos del niño/a	Cada qué tiempo lleva a los controles médicos a su niño/a.
			Actualmente, su niño presenta alguna de estas enfermedades.
			¿Cuáles son los problemas nutricionales que enfrenta usted cuando trata de cuidar a su hijo/a?
La espiritualidad y la cultura hace parte de la naturaleza humana, se expresan por prácticas y creencias que trascienden a todas las experiencias de la vida diaria.		Datos culturales	¿De acuerdo a su cultura familiar, usted le lava las manos a su niño/a antes de cada tiempo de comida?

la cultura da a la persona capacidad de reflexionar sobre sí mismo. Es ella la que hace de los individuos seres específicamente humanos, racionales, críticos y éticamente comprometidos. A través de ella se comprenden los valores y se toman decisiones.

Según su creencia cultural: ¿Qué tan importante es que su hijo/a reciba atención médica para valorar el desarrollo nutricional?

De acuerdo a sus costumbres culturales, cuando su hijo/a no asiste al CDI. ¿Cuántas veces al día come?

¿Qué tipo de apoyo adicional le gustaría recibir para mejorar el cuidado de su hijo?

¿Cuándo el niño se enferma le da las comidas que le gusta?

Si el niño/a tiene poco apetito para comer, ¿Qué hace?

¿Trata de que su hijo sepa qué alimentos son buenos y cuáles no son buenos?

¿Cuándo tiene alguna duda o pregunta de cómo alimentar a su hijo, con quién prefiere hablar?

¿Cuál fue el motivo por el cual ingresó su niño/a al CDI?

Nota. Elaboración propia

Tabla 2*Variable Independiente: Desnutrición*

Conceptualización	Categorías	Indicadores	Ítems	Instrumentos
<p>La desnutrición es una carencia primaria de calorías, carencia de alimentos, vitaminas, minerales y proteínas; la falta de estas sustancias nutritivas que son fundamentales para el desarrollo del ser humano tanto física como intelectual.</p> <p>La alimentación es un signo de identidad para las personas y está ligada a condicionantes geográficos, climáticos, sociales, económicos, religiosos e ideológicos. Todos ellos van</p>	Nutrición	Alimentación	<p>Su niño recibe lactancia materna</p> <p>Recibe alimentación complementaria</p> <p>¿Cómo se encuentra el apetito actual de su niño/a?</p> <p>¿Su niño come algún tiempo de comida más afuera del CDI?</p> <p>¿Usted conoce sobre los alimentos que debe recibir su niño/a?</p> <p>Durante la semana con qué frecuencia su niño/a come los siguientes alimentos: Lácteos como huevos, leche, queso.</p>	<p><i>Técnica:</i> Encuesta</p> <p><i>Instrumento:</i> Cuestionario</p>

a favorecer o impedir que la dieta sea nutricionalmente la más adecuada.

Los niños/as aprenden la cultura contribuyendo a su continuidad y transformación. La identidad cultural con el sentimiento de pertenencia está estrechamente unidos a los territorios y los sistemas alimentarios.

En la actualidad, nuestros sistemas alimentarios han creado una desconexión entre los hábitos

Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume: Carnes como res, pollo, pescado, carne de cerdo.

Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume: Legumbres como fréjol, habas, arveja, lenteja, garbanzo.

Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume: Cereales como arroz, trigo, cebada.

Durante la semana con qué frecuencia su niño/a come frutas y verduras.

¿Cree Ud. Qué en el CDI aplican medidas higiénicas para una correcta manipulación de los alimentos de los niños/as?

Higiene

alimentarios y la cultura.

Esta desconexión ha contribuido a una situación en la que coexisten el hambre y la obesidad.

Los alimentos son lavados antes de su consumo

¿Cuántos vasos de agua consume su niño/a?

Nota. Elaboración propia

2.6. Marco Legal

El marco legal resume las leyes, normas, decretos, etc., que están directamente relacionados con el objeto de estudio y sirven como base de sustento legal para el desarrollo de la investigación.

Para (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012) el Modelo de Atención Integral de Salud tiene un enfoque familiar, Comunitario e intercultural (MAIS - FCI) y cuenta con un amplio marco legal normativo que garantiza el derecho a la salud, la estructuración del Sistema Nacional de Salud y la protección de los grupos poblacionales. La Constitución de la República, El Plan Nacional del Derecho para el Buen Vivir, la Agenda Social de Desarrollo Social y los Objetivos de Desarrollo del Milenio, están entre los principales instrumentos normativos que guían la construcción del MAIS – FCI.

Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Asamblea Nacional del Ecuador, Constitución del Ecuador, 2008)

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (Asamblea Nacional del Ecuador, Constitución del Ecuador, 2008)

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitos para todos. Los servicios públicos de atención médica lo serán para las personas que lo necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos público o privado. (Asamblea Nacional del Ecuador, Constitución del Ecuador, 2008)

Art. 45.- Las niñas, niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes del ser humano, además de los específicos de su edad. El estado reconocerá y garantizará la vida, incluido el cuidado y protección desde la concepción. (Asamblea Nacional del Ecuador, Constitución del Ecuador, 2008)

Art. 46.- Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos. (Asamblea Nacional del Ecuador, Constitución del Ecuador, 2008)

Constitución Política del Estado Ecuatoriano, 2008

Art. 45.- “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición”. (Asamblea Nacional del Ecuador , Constitución Política del Estado Ecuatoriano, 2008)

Ley Orgánica de Salud, 2006

Art. 17.- La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño/a, procurando su prolongación hasta los dos años de edad. (Congreso Nacional del Ecuador, Ley Orgánica de la Salud, 2006)

Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia

Art. 1.- Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el acceso a programas de salud sexual y productiva. De igual manera se otorgará si costo la atención de salud a los recién nacidos/as y niños/as menores de 5 años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. (Congreso Nacional del Ecuador, Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia, 2014)

CAPÍTULO 3

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

3.1.1. Por la profundidad

3.1.1.1. Descriptivo

Para (Hernández et al., 2014, p. 92) la investigación descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. De tal forma que permite medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren.

Este tipo de investigación es utilizada a lo largo del presente trabajo, lo cual permitió describir el contexto de la problemática, así como también se recogió información de manera independiente sobre los cuidados culturales e integrales que se aplican en los niños con desnutrición dentro del CDI Guaranga; por lo tanto, ayudará a identificar las características del evento de estudio.

3.1.1.2. Bibliográfica

Según (Palella Stracuzzi y Martins Pestana, 2017, p. 87) afirma que la investigación bibliográfica se fundamenta en la revisión sistemática, rigurosa y profunda del material documental de cualquier clase, por lo que, a través de fuentes bibliográficas, se obtendrá información que permita profundizar el conocimiento teórico y científico sobre el problema de investigación identificado en el CDI Guaranga.

Este tipo de investigación resulta de gran beneficio y aporte para la búsqueda de diferentes teorías que permiten obtener un mayor conocimiento y claridad sobre las variables de estudio.

3.1.1.3. De Campo

De acuerdo el autor (Arias F. G., 2016, p. 31) menciona que la investigación de campo consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos; es decir, que el investigador adquiere la información, pero no altera las condiciones existentes.

Esta investigación permite recolectar información sobre el tema y manejar los datos de las variables con mayor seguridad con base a los objetivos planteados. Se realiza un estudio sistemático respecto a los cuidados culturales e integrales y la desnutrición con las personas involucradas, es decir, madres de familia, niños y cuidadoras del CDI Guaranga, realizando encuestas y observaciones.

3.1.2. Por el enfoque

3.1.2.1. Enfoque cuantitativo

Es caracterizado por utilizar métodos y técnicas cuantitativas, por lo tanto, tiene que ver con la medición, el uso de magnitudes, la observación y medición de las unidades de análisis, el muestreo, el tratamiento estadístico (Ñaupas Paitán et al., 2013, p. 63).

En este sentido, se presentó un enfoque cuantitativo, el mismo que permitió ordenar, procesar y analizar la información recabada.

3.1.3. Por el método

3.1.3.1. Método deductivo

Este método permitirá establecer conclusiones sobre el objeto de investigación ya que establece bases particulares y analiza el problema planteado, partiendo de juicios generales los cuales deber ser analizados de manera individual.

3.2. Diseño

3.2.1. Transversal

Para (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018, p. 176) manifiestan que este método consiste en describir variables en un grupo de casos (muestra o

población) en un momento único, o bien, determinar cuál es el nivel o modalidad de las variables en un momento dado, así como también, evaluar una situación, evento, comunidad, contexto o fenómeno, periodo o lapso determinado.

En ese sentido, con el uso de este método se pudo descubrir de manera apropiada cada una de las variables de estudio planteadas en la investigación ya que el estudio se presenta en un definido tiempo y espacio.

3.3. Población

Comprende al conjunto finito o infinito que comparten características similares y que se delimita según sus necesidades de la investigación.

La población, en términos más precisos población objetivo, es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuáles serán extensivas las conclusiones de la investigación. Esta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio. (Arias F. , 2012, p. 81)

En la presente investigación, la población está determinada por los padres de familia de los niños/as menos a 4 años que asisten al CDI Guaranga, perteneciente a la parroquia Simiatug y de acuerdo con la información obtenida por el personal del establecimiento existen 27 niños/as en este Centro de Desarrollo Infantil.

Para el desarrollo de esta investigación no se establece una muestra de estudio ya que se trabaja con la población en su totalidad.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación es necesario la obtención de datos, por lo tanto, se procede con la utilización de instrumentos que permitan obtener la información necesaria.

3.4.1. Técnicas

Las técnicas de investigación son métodos especiales o particulares que se aplican en cada etapa de la investigación científica, cuantitativa o cualitativa,

modificando en su naturaleza de acuerdo con el enfoque. (Ñaupas Paitán et al., 2013, p. 135)

Para esta investigación, se utilizan las siguientes técnicas:

3.4.1.1. Encuesta

La encuesta es una técnica destinada a obtener datos de varias personas cuyas opiniones interesan al investigador. Para ello se utiliza un listado de preguntas escritas que entretengan a los sujetos quienes, en forma anónima, las responden por escrito (Palella Stracuzzi y Martins Pestana, 2017, p. 123)

3.4.2. Instrumentos

Los instrumentos a utilizar para la recopilación de los datos serán de acuerdo a la técnica a aplicar y son los siguientes:

Instrumento para realizar la encuesta: el cuestionario estructurado, mismo que contiene un conjunto de preguntas, las cuales se establecen de acuerdo con los objetivos que se han planteado en el trabajo investigativo.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se realiza con el apoyo de softwares, ya que permiten un adecuado análisis de datos, de manera específica, se utiliza la herramienta ofimática SPSS 25 para el análisis y procesamiento de información.

CAPÍTULO 4

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis, Interpretación y Discusión de Resultados

De acuerdo con el trabajo de campo realizado, en función de la metodología planteada y una vez aplicados los instrumentos de recolección de información, resulta pertinente mostrar la información arrojada por el estudio, la misma que permite realizar los análisis e interpretaciones respectivas.

4.1. Encuesta para determinar los cuidados culturales e integrales y la desnutrición

Datos de identificación del padre o la madre

Pregunta 1. Edad

Tabla 3

Edad

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	15 a 24 años	16 59
	25 a 34 años	9 33
	35 a 44 años	1 4
	44 años o más	1 4
	Total	27 100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

En la investigación realizada se puede constatar que la mayor parte de madres de familia se encuentran en un rango de edad entre los 15 a 24 años, debido a que son muy jóvenes, influye en el cuidado y alimentación que brindan a los niños; seguido de un porcentaje que va desde los 25 a 34 años.

Discusión

En relación con lo mencionado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur

(CIBV), en el que indicaron que tienen una población total de 60 niños/as, en la cual el rango de edad de sus madres oscila entre los 35 a 44 años de edad en un 40% como máximo, mientras que el mínimo más de 44 años con el 3,4% (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 3. Escolaridad

Tabla 4

Escolaridad

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESCOLARIAD	Primaria	10	37
	Secundaria	15	56
	Ninguna	2	7
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Gran parte de las madres de familia han realizado sus estudios hasta la secundaria, seguido de un porcentaje de mujeres que han llegado a estudiar la primaria; mismas manifiestan que les ha resultado difícil culminar con sus estudios por motivos de que es complicado ser madres, estudiar, trabajar y al mismo tiempo ser jefe de hogar. Es por ello que no han podido brindar un cuidado adecuado, dejando a sus hijos a cargo del CDI Guaranga.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), en el que 60% de personas encuestadas mencionaron que han asistido al colegio, mientras que un 2% no ha recibido ningún tipo de educación (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 4. Estado civil

Tabla 5

Estado civil

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESTADO CIVIL	Soltera/o	13	48
	Casada/o	4	15
	Unión Libre	8	30
	Divorciada/o	1	4
	Viuda/o	1	4
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

El resultado obtenido indica que en su mayoría son madres solteras, esto debido a que los padres de los niños/as no han afrontado su responsabilidad, influyendo así en el cuidado cultural y nutrición de sus hijos/as, ya que han quedado a cargo solo de ellas, constituyéndose en un factor que influye negativamente en el crecimiento y en el desarrollo de los niños.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), en el que la mayoría de las mujeres y hombres encuestados son casados/as con un 45% y tan solo un 2% viudos (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 5. Número de hijos

Tabla 6

Número de hijos

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
NÚMERO DE HIJOS	1 a 3	19	70
	3 a 5	6	22
	5 o más	2	7
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Según los resultados la mayoría de las madres tienen de 1 a 3 hijos, seguido de mujeres que han procreado de 3 a 5 niños, según los datos obtenidos las parejas no han realizado una planificación familiar dando como resultado un gran número de hijos/as lo cual influye de manera negativa; debido a las actividades laborales deben dejar al cuidado en el CDI Guaranga.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), en el que, el 77% tienen de 3 a 5 hijos como máximo y el 1% tiene 5 o más hijos como mínimo (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 6. Ocupación

Tabla 7

Ocupación

OCUPACIÓN	PORCENTAJE	
	FRECUENCIA	
Agricultora	22	81
Artesana	2	7
Desempleada	1	4
Empleada Pública	2	7
Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo a las madres encuestadas, la mayor parte se dedican a la agricultura, ya que no han podido culminar con sus estudios y es la única actividad que vieron oportuna para generar recursos económicos, que a pesar de esta actividad han encontrado dificultades para brindar un cuidado adecuado y una alimentación óptima a sus hijos/as.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), en la cual los encuestados/as mencionaron que el 79% trabajan y el 21% no trabaja (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 7. Ingresos

Tabla 8

Ingresos

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
INGRESOS	Diario	5	19
	Semanal	5	19
	Mensual	17	63
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La mayoría de las madres de familia reciben su remuneración mínima de manera mensual de acuerdo a la actividad en la que se desempeñan, hay un pequeño grupo de mujeres que cobran su salario de forma semanal y diario, este desnivel genera un índice de pobreza, influyendo así en la alimentación de los niños.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), en la cual los encuestados/as mencionaron que el 50% reciben sus ingresos de manera mensual y el 15% semanal (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Datos del niño/a

Condición del niño

Pregunta 1. *Edad del niño/a*

Tabla 9

Edad

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD		
0 a 1 año	3	11
1 a 2 años	9	33
2 a 3 años	11	41
3 a 4 años	4	15
Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo al estudio realizado una cantidad representativa de niños que asisten al CDI Guaranga están en un rango de edad entre 2 a 3 años, seguidamente de niños que van desde los 3 a 4 años y, por último, infantes de 0 a 1 año.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), en la cual los encuestados/as mencionaron que el 60% de niños oscila entre 2 a 3 y el 15% de 0 a 1 año de edad (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 3. *Si su niño se enferma: ¿A dónde lo lleva?*

Tabla 10

¿A dónde lo lleva? En caso de enfermarse

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
EN CASO DE ENFERMARSE	Centro de salud de la parroquia	27	100
	Hospital público		
	Médico particular		
	Curandero		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

En la encuesta realizada, las madres de familia mencionan que para la atención médica de su hijo/a acuden al Centro de Salud de la parroquia, ya que es la Unidad de Salud más cercana del lugar, influyendo de manera positiva en la salud de los niños.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochabamba Sur (CIBV), en la cual el 70% de los encuestados/as mencionaron que, para hacer atender a sus hijos los llevan al centro de salud más cercano y el 10% al hospital público de acuerdo con los síntomas que presente el infante (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 4. *Cada qué tiempo lleva a los controles médicos a su niño/a.*

Tabla 11

Controles médicos

CONTROLES MÉDICOS	FRECUENCIA	
		PORCENTAJE
Cada mes	17	63
Cada 2 meses	2	7
Cada 3 meses	5	19
Cada vez que se enferma	3	11
Nunca		
Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De la población total encuestada, una gran cantidad de madres de familia mencionan que llevan a sus hijos al control del niño sano mensualmente en beneficio de la salud en sus niños, de igual manera otras mamás acuden cada 3 meses y finalmente, un mínimo número de madres realizan un control integral cada 2 meses o cuando su hijo se encuentra enfermo; afectando así el conocer si sus hijos están desarrollándose adecuadamente.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: Determinantes del Estado Nutricional en niños de 3 a 5 años del barrio COCOI en Esmeraldas, Con base de los resultados obtenidos por las personas encuestadas la mayor parte de las madres con el 59% realizan control médico a sus hijos trimestral y con el 13% lo realizan mensualmente (Vernaza Portocarrero, 2019).

Pregunta 5. *Actualmente su niño presenta alguna de estas enfermedades.*

Tabla 12

Enfermedades

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ENFERMEDADES		
EDAS (Diarrea)		
IRAS (tos, gripe)	8	30
retraso de crecimiento	19	70
Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo con los resultados obtenidos, las madres de familia manifiestan que sus niños presentan retraso de crecimiento, porque no reciben una cantidad suficiente de alimentos los cuales proporcionan nutrientes, vitaminas y calorías, que ayudan al infante a crecer y ganar peso de una forma saludable. Cuando un niño no puede ganar peso, tampoco suele crecer en estatura como debería. Las madres de familia manifestaron que por sus recursos económicos escasos no pueden proporcionar suficientes alimentos a sus hijos, seguidamente existe un índice de niños que presentan tos y gripe, que pueden ser por varios factores como, enfermedad o factores ambientales, mismos que pueden ser evaluados por el personal de salud encargado.

Discusión

En relación a lo mencionado tenemos el estudio titulado: Determinantes que inciden en el Estado Nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro Integral del Buen Vivir Mis Adorables Angelitos de Esmeraldas, respecto a los resultados obtenidos por las encuestas aplicadas a padres y madres de familia, el 83% de los niños no sufren de ningún tipo de enfermedad, el 5% de los niños tienen anemia y otro 13% sufren de desnutrición según las madres encuestadas supieron aportar que sus hijos presentan un bajo peso acorde a su edad (Ramírez Corozo, 2018).

Pregunta 6. *¿Cuáles son los problemas nutricionales que enfrenta usted cuando trata de cuidar a su hijo/a?*

Tabla 13

Problemas nutricionales al cuidar a su hijo/a

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
PROBLEMAS NUTRICIONALES	No tener suficiente comida nutritiva	8	30
	No saber lo suficiente acerca de nutrición	9	33
	No tener suficiente dinero para comprar comida adecuada	10	37
	Otros problemas		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La mayoría de las madres de familia indicaron que enfrentan limitaciones económicas para adquirir los alimentos adecuados, esto puede afectar la disponibilidad y calidad de los alimentos disponibles para el cuidado nutricional de sus hijos; más de un tercio de las encuestadas expresaron que tienen falta de conocimientos en cuanto a la nutrición, lo cual puede dificultar la capacidad de proporcionar una alimentación balanceada y adecuada para sus hijos/as y por último un tercio de madres señalaron que enfrentan dificultades para asegurar una alimentación adecuada y nutritiva para sus hijos/as, esto puede estar relacionado con limitaciones económicas, falta de acceso a alimentos saludables o dificultades para adquirir alimentos nutritivos.

Discusión

En relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: Determinantes del Estado Nutricional en niños de 3 a 5 años del barrio COCOI en Esmeraldas, Con base de los resultados obtenidos por las personas encuestadas la mayor parte de las madres con el 73% mencionaron que no tienen mucho conocimiento en nutrición y con el 13% no cuentan con el dinero necesario para comprar la comida que requieren (Vernaza Portocarrero, 2019).

Pregunta 7. *¿De acuerdo a la cultura familiar, usted le lava las manos a su niño/a antes de cada tiempo de comida?*

Tabla 14

Lavado de manos antes de cada comida

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
LAVADO DE MANOS	Si	19	70
	No		
	A veces	8	30
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La gran mayoría de madres afirman que lavan las manos de sus hijos/as antes de cada comida, lo cual es una práctica higiénica y recomendada para prevenir enfermedades y mantener una buena salud, por otra parte, el restante de las encuestadas indicó que a veces lavan las manos de sus hijos/as, esto puede indicar que existen ocasiones en las que se omite o se descuida esta práctica importante. Gran parte de las encuestadas están conscientes de la importancia de lavar las manos antes de cada comida, lo cual refleja una actitud positiva hacia la higiene y prevención de enfermedades. Sin embargo, es necesario prestar atención a aquellos que solo lo hacen a veces, ya que es necesario reforzar esta práctica de manera consistente para garantizar una adecuada higiene y bienestar de los niños/as.

Discusión

En relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: Determinantes del Estado Nutricional en niños de 3 a 5 años del barrio COCOI en Esmeraldas, de los resultados obtenidos por las personas encuestadas, el 75% mencionaron que lavan frecuentemente las manos de sus niños y con el 10% rara vez realizan esta acción (Vernaza Portocarrero, 2019).

Pregunta 8. *Según su creencia cultural: ¿Qué tan importante es que su hijo/a reciba atención médica para valorar el desarrollo nutricional?*

Tabla 15

Importancia de que el niño/a reciba atención médica

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
IMPORTANCIA DE QUE EL NIÑO/A RECIBA ATENCIÓN MÉDICA	Muy importante	17	63
	Importante	5	19
	Poco importante	5	19
	Nada importante		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La mayoría de encuestadas consideran que es de suma importancia que su hijo/a reciba atención médica para valorar su desarrollo nutricional, esta actitud refleja una conciencia y preocupación significativa por la salud y el bienestar de sus hijos, reconociendo la importancia de recibir atención médica profesional para monitorear y evaluar su desarrollo nutricional; por otra parte, un grupo de madres indicaron que es importante que sus hijos/as reciban atención médica, y finalmente, el restante de encuestadas mencionaron que es poco importante que su hijo reciba atención médica, esta perspectiva podría estar influenciada por diversas razones, como sus creencias culturales, falta de conocimiento sobre la importancia de la atención médica en el desarrollo nutricional o barreras socioeconómicas que dificulten el acceso a servicios médicos.

Discusión

En relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), el 80% de los encuestados/as mencionaron que es necesaria la atención médica y el 5% que no es necesario, ya que manifiestan que no les gusta acudir al médico (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 9. *De acuerdo a sus costumbres culturales, cuando su hijo/a no asiste al CDI. ¿Cuántas veces al día come?*

Tabla 16

De acuerdo a sus costumbres ¿Cuántas veces al día come su niño/a?

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
DE ACUERDO A SUS COSTUMBRES ¿CUÁNTAS VECES AL DÍA COME SU NIÑO/A?	1 a 2 veces al día	10	37
	3 a 4 veces al día	17	63
	4 o más veces al día		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La mayoría de las encuestadas afirmaron que sus hijos/as comen de 3 a 4 veces al día cuando no asisten al CDI, siguiendo sus costumbres culturales, mientras que un porcentaje significativo mencionaron que sus hijos/as comen de 1 a 2 veces al día, esto puede reflejar prácticas culturales o creencias. Es importante tener en cuenta las distintas prácticas y costumbres culturales al brindar orientación nutricional. Los resultados sugieren que podría ser necesario proporcionar información y educación sobre una adecuada nutrición y bienestar de los niños, especialmente para aquellos que se alimentan de 1 a 2 veces al día.

Discusión

En relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), la mayor parte de los encuestados/as manifestaron que el 71% de los niños se alimentan 3 a 4 veces al día y el 5% de 2 a 3 veces al día (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 10. *¿Qué tipo de apoyo adicional le gustaría recibir para mejorar el cuidado de su hijo?*

Tabla 17

¿Qué tipo de apoyo le gustaría recibir?

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
¿QUÉ TIPO DE APOYO LE GUSTARÍA RECIBIR?	Consejos nutricionales específicos	10	37
	Acceso a alimentos nutritivos a precios asequibles	17	63
	Otro tipo de apoyo		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La mayoría de los encuestados indicó que les gustaría recibir apoyo adicional en forma de acceso a alimentos nutritivos a precios asequibles, esto sugiere que existe una preocupación por la disponibilidad y asequibilidad de alimentos saludables y nutritivos para sus hijos, por lo que estos padres pueden estar enfrentando dificultades económicas y desean acceder a opciones de alimentos más saludables a precios razonables; por otra parte, un porcentaje significativo de encuestadas expresaron que les gustaría recibir consejos nutricionales específicos como apoyo adicional para mejorar el cuidado de sus hijos, esto indica un deseo de obtener orientación y recomendaciones más detalladas sobre alimentación y nutrición adecuada para sus hijos.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: Determinantes del Estado Nutricional en niños de 3 a 5 años del barrio COCOI en Esmeraldas, de los resultados obtenidos por las personas encuestadas, el 75% mencionaron que es muy importante recibir charlas sobre nutrición, esto con la finalidad de aportar con los respectivos nutrientes en la alimentación de los niños y con el 5% que es poco importante (Vernaza Portocarrero, 2019).

Pregunta 11. *Cuando el niño se enferma ¿le da las comidas que le gusta?*

Tabla 18

Alimentación de comida favorita durante la enfermedad

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUANDO EL NIÑO SE ENFERMA LE DA LAS COMIDAS QUE LE GUSTA	Siempre	5	19
	A veces	9	33
	Nunca	13	48
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La gran mayoría de las encuestadas indicaron que nunca les dan a sus hijos/as las comidas que les gusta cuando están enfermos/as, esto debido a que consideran otros factores como la salud y el bienestar del niño/a, más importantes que sus preferencias alimentarias durante la enfermedad, un porcentaje considerable mencionan que a veces les dan la comida de su preferencia de acuerdo a la gravedad de la enfermedad o las recomendaciones médicas, finalmente, existe un grupo de madres que siempre les dan la comida de su agrado para mantener su apetito y mejorar su bienestar emocional. Los resultados pueden indicar la importancia que se le da a la salud y al bienestar del infante durante la enfermedad, priorizando la alimentación adecuada y la adhesión a las recomendaciones médicas. Sin embargo, es fundamental tener en cuenta las preferencias y necesidades individuales de cada niño/a, así como buscar un equilibrio entre satisfacer sus gustos y proporcionar una alimentación nutritiva y adecuada durante la enfermedad.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), el 80% de los encuestados/as mencionaron que cuando su hijo está enfermo siempre siguen las indicaciones del médico en cuanto a la alimentación y el 5% rara vez siguen las indicaciones del médico en cuanto a la alimentación (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 12. Si el niño/a tiene poco apetito para comer, ¿Qué hace?

Tabla 19

Acciones a tomar si el niño/a tiene poco apetito

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
APETITO DEL NIÑO/A	Utiliza estrategias para que coma un poco más	17	63
	Considera la porción que come y lo retira	10	37
	Ninguna de las anteriores		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Gran parte de las madres encuestadas indicaron que utilizan estrategias para que su hijo/a coma un poco más cuando tiene poco apetito, estas estrategias pueden incluir métodos para aumentar el atractivo de los alimentos, ofrecer opciones más agradables, brindar incentivos o utilizar técnicas de persuasión para fomentar la ingesta de alimentos, por otra parte, un pequeño porcentaje de madres mencionaron que consideran la porción que el niño/a come y lo retira cuando tiene poco apetito. Esto indica que estos padres pueden estar atentos a la cantidad de alimentos que el niño/a consume y toman la decisión de detener la alimentación cuando es suficiente.

Discusión

En relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: Relación entre el Comportamiento Alimentario y el Estado Nutricional de niños de preescolar del CDI Little Valley, el 85% de los encuestados/as mencionaron que, si considera la cantidad que el niño come cuando están enfermo y el 15% no considera la cantidad que el niño come cuando están enfermo, ya que es una cantidad mínima y exigen a que coma un poco más (Bonifaz Bonifaz, 2021).

Pregunta 13. *¿Trata de que su hijo sepa qué alimentos son buenos y cuáles no son buenos?*

Tabla 20

Enseñanza al hijo sobre alimentos buenos y no muy buenos

¿TRATA DE QUE SU HIJO SEPA QUÉ ALIMENTOS SON BUENOS Y CUÁLES NO SON BUENOS?	FRECUCENCIA		PORCENTAJE	
	Siempre	20	74	
A veces	7	26		
Nunca				
Total	27	100		

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La mayor parte de madres manifiestan que siempre se esfuerzan por enseñar a sus hijos/as qué alimentos son buenos y cuales no los son, con la finalidad de que sepan qué alimentos deberían consumir, por otra parte, las demás mamás indicaron que a veces les enseñan a sus hijos/as sobre los alimentos saludables que deben consumir, esto puede indicar que hay momentos en que los padres no brindan una orientación constante sobre las elecciones alimentarias, ya sea por falta de tiempo, conocimiento o recursos.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: Relación entre el Comportamiento Alimentario y el Estado Nutricional de niños de preescolar del CDI Little Valley, el 77% de los encuestados/as mencionaron que, siempre enseñan al infante cuales son los alimentos saludables y no saludables; y el 13% a veces enseñan al infante cuales son los alimentos saludables y no saludables (Bonifaz Bonifaz, 2021).

Pregunta 14. *Cuando tiene alguna duda o pregunta de cómo alimentar a su hijo, ¿con quién prefiere hablar?*

Tabla 21

Con quién prefiere hablar cuando tiene alguna duda de cómo alimentar al niño/a

	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
¿CUANDO TIENE ALGUNA PREGUNTA DE CÓMO ALIMENTAR A SU HIJO, CON QUIÉN PREFIERE HABLAR?	Médico	8	30
	Enfermera	3	11
	Curandero	12	44
	Familiar	4	15
	Otros		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

La mayor parte de madres mencionaron que prefieren hablar con curanderos, ya que confían en la experiencia y los conocimientos en temas relacionados de la alimentación y medicina ancestral; un porcentaje considerable eligieron al médico como la opción preferida para abordar sus preguntas sobre la alimentación de sus hijos/as, esto refleja la confianza en la experiencia médica y la búsqueda de consejo profesional para garantizar una alimentación adecuada y saludable, alguna encuestadas indicaron que prefieren hablar con un miembro de la familia ya que pueden intercambiar el conocimiento y experiencias dentro del contexto cultural, un porcentaje más bajo de las encuestadas eligieron hablar con la enfermera, esto puede deberse a una preferencia por buscar asesoramiento médico más especializado o a una menor familiaridad con el papel de la enfermera en el cuidado de la salud infantil.

Discusión

En relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: Hábitos alimenticios y Estado Nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo, el 50% de los encuestados/as mencionaron que, Frecuentemente preguntan al doctor sobre la alimentación que debe recibir el niño/a y el 10% Nunca preguntan al doctor sobre la alimentación que debe recibir el niño/a (Villa Anampa, 2020)

Pregunta 15. *¿Cuál fue el motivo por el cual ingresó el niño/a al CDI?*

Tabla 22

Ingreso del niño/a al CDI

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
INGRESO DEL NIÑO/A AL CDI	Falta de tiempo	4	15
	Por el trabajo	18	67
	No tiene con quien dejarlo	4	15
	Otros: estudios	1	4
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

El mayor porcentaje de las madres de familia debido a sus trabajos, optan por ingresar a sus niños al CDI Guaranga, lo cual perjudica de manera negativa en el cuidado que pueden brindar las madres desde el hogar, también manifiestan que los llevan por falta de tiempo y porque no hay familiares quién los pueda cuidar, es así que las madre de este modo el CDI es de gran beneficio para las mujeres que día a día tienen varias actividades por realizar, pero a la vez limita su capacidad de un cuidado apropiado a sus hijos.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), el 80% de los encuestados/as mencionaron que dejan a sus hijos porque trabajan y el 8% manifiestan que dejan a sus hijos porque estudian (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Alimentación del niño/a

Pregunta 1. *¿Su niño recibe alimentación materna?*

Tabla 23

Alimentación materna

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALIMENTACIÓN MATERNA	Si	10	37
	No	17	63
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo con los datos obtenidos la mayoría de los niños no se alimentan de leche materna ya que son infantes que están entre los 2 a 4 años de edad, mientras que existe un mínimo número de lactantes de 0 a 1 año, que, si reciben leche materna, debido a que las madres se extraen la leche materna en envases y lo dejan en el CDI para su posterior refrigeración, recibir lactancia materna en los primeros 6 meses de vida garantiza un adecuado crecimiento y desarrollo de vida.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), el 90% de los encuestados/as mencionaron que los niños no se alimentan de leche materna ya que la mayor parte son de 2 a 3 años y el 10% si reciben leche materna ya que son niños de 1 año (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 2. ¿Recibe alimentación complementaria?

Tabla 24

Alimentación complementaria

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	Si	4	15
	No	23	85
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Se evidencia que los niños/as no reciben alimentación complementaria de ninguna organización o establecimiento público, esto acarrea carencias nutricionales, sobre todo de hierro y zinc, intolerancias alimentarias, retraso en su crecimiento y habilidades motoras.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: Relación entre el Comportamiento Alimentario y el Estado Nutricional de niños de preescolar del CDI Little Valley, el 79% de los encuestados/as mencionaron que, si reciben alimentación complementaria y el 11% no recibe este tipo de alimentación (Bonifaz Bonifaz, 2021).

Pregunta 3. *¿Cómo se encuentra el apetito actual de su niño/a?*

Tabla 25

Apetito del niño/a

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
APETITO DEL NIÑO	Aumentado	
	Adecuado	18 67
	Disminuido	9 33
	Regular	
	Total	27 100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Se evidencia que existe un gran porcentaje de niños que tienen un apetito adecuado, sin embargo, hay una cantidad de infantes que su apetito ha disminuido, provocando así una disminución notoria de nutrientes, la misma que provoca diferentes afecciones. Por esta razón es importante que acudan al médico de cabecera para que realice su respectivo diagnóstico y tratamiento.

Discusión

En relación a lo mencionado tenemos el estudio titulado: Determinantes que inciden en el Estado Nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro Integral del Buen Vivir Mis Adorables Angelitos de Esmeraldas, respecto a los resultados obtenidos por las encuestas aplicadas a padres y madres de familia, el 60% de los niños ha aumentado el apetito, mientras que el 15% de los infantes ha disminuido el apetito (Ramírez Corozo, 2018).

Pregunta 4. *¿Su niño come algún tipo de comida más fuera del CDI?*

Tabla 26

Alimentación fuera del CDI

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALIMENTACIÓN FUERA DEL CDI	Si	27	100
	No		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo a la información obtenida las madres manifiestan que sus hijos después de salir del Centro de Desarrollo Infantil reciben la última comida del día, siendo esta la merienda.

Discusión

En relación a lo mencionado tenemos el estudio titulado: Determinantes que inciden en el Estado Nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro Integral del Buen Vivir Mis Adorables Angelitos de Esmeraldas, respecto a los resultados obtenidos por las encuestas aplicadas a padres y madres de familia, el 88% de los niños si reciben su última comida que es la cena, mientras que el 12% no lo recibe ya que no tienen apetito (Ramírez Corozo, 2018).

Pregunta 5. *¿Usted conoce sobre los alimentos que debe recibir su niño/a?*

Tabla 27

Alimentos que debe consumir el niño/a

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTOS QUE DEBE CONSUMIR	Si	23	85
	No	4	15
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Por la información obtenida se evidencia que las madres de familia tienen conocimiento de la alimentación que su hijo debe recibir, pero debido a los bajos recursos no tienen el total acceso a todos los alimentos que se complementan en la alimentación diaria de sus niños, predominando así la mala nutrición del infante, sin embargo existe una mínima cantidad que desconoce sobre el tema, por ende es necesario seguir informando y reforzando conocimientos sobre temas de alimentación saludable, y que estos procuren mejorar el estado de salud de sus hijos.

Discusión

En relación con lo mencionado tenemos el estudio titulado: Relación entre el Comportamiento Alimentario y el Estado Nutricional de niños de preescolar del CDI Little Valley, el 89% de los encuestados/as manifestaron que, si saben cómo alimentar a su niño/a, indican que de acuerdo a su economía proveen de alimentos a sus hijos y el 11% desconocen el tema de nutrición para sus hijos (Bonifaz Bonifaz, 2021).

Pregunta 6. *Durante la semana con qué frecuencia su niño/a come los siguientes alimentos lácteos como, leche, yogurt y queso.*

Tabla 28

Frecuencia en el consumo de lácteos

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LACTEOS	Siempre	3	11
	A veces	22	81
	Nunca	2	7
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Se evidencia que gran parte de los niños a veces consumen lácteos como leche y queso, esto debido a los recursos económicos de las familias se les hace muy limitado consumir de manera frecuente estos alimentos, denegando de esta manera un buen aporte proteico de alto valor biológico, vitaminas y minerales, y finalmente, existe un mínimo índice que no lo consumen, provocando así una deficiencia nutricional notoria que afecta principalmente a la estructura ósea del infante.

Discusión

En relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), el 70% de los encuestados/as mencionaron que los niños si reciben alimentos a base de productos lácteos y el 30% no reciben este tipo de alimentación (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017)

Pregunta 7. *Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume carnes como: res, pollo, pescado, carne de cerdo.*

Tabla 29

Frecuencia en el consumo de carnes

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE CARNES	Siempre	1	4
	A veces	19	70
	Nunca	7	26
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Los resultados presentan un mayor porcentaje de niños que a veces consumen carnes, sin embargo, existe un índice de que no consumen para nada productos cárnicos; debido a los escasos recursos económicos de las familias se les hace muy difícil obtener productos cárnicos, afectando de esta manera a los infantes suprimiendo su aporte de proteínas, las cuales generan y mantienen los músculos de cuerpo en perfectas condiciones.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), los encuestados/as mencionaron que un 78% de los niños se alimenta con proteínas, carnes rojas, carnes blancas y el 10% de los niños algunas veces ingiere proteínas, lo que indica que no siempre cuentan con este tipo de alimento en su mesa (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 8. *Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume legumbres como: fréjol, habas, arveja, lenteja, garbanzo.*

Tabla 30

Frecuencia en el consumo de legumbres

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE LEGUMBRES	Siempre	9	33
	A veces	17	63
	Nunca	1	4
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Por los resultados evidenciados los niños consumen de vez en cuando las legumbres, y otros infantes no las consumen nunca, produciendo de esta manera una alteración en el estado nutricional del niño, debido a que estas aportan proteínas, energía, fibra y micronutrientes, que previenen trastornos de salud más frecuentes.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), los encuestados/as mencionaron que un 69% de los niños se alimentan con verduras y se observa que un 3% rara vez ha ingerido verduras o cereales (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 9. *Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume cereales como: arroz, trigo, cebada.*

Tabla 31

Frecuencia en el consumo de cereales

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
FRECUENCIA EN EL CONSUMO DE CEREALES	Siempre	14	52
	A veces	13	48
	Nunca		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo con la investigación realizada, gran parte de niños si consumen lo que es cebada, arroz, trigo, sin embargo, hay infantes que pocas veces comen estos cereales, debido a que no es del agrado consumir a diario este tipo de alimento, y de esta manera denegando una fuente de proteínas, energía, y de minerales, percibiéndose un estado nutricional deteriorado en el niño.

Discusión

Con relación a lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), los encuestados/as mencionaron que un 50% de los niños siempre se alimentan con arroz, trigo, quinua y cebada y un 10% rara vez ha ingerido estos cereales (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Pregunta 10. *Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume frutas y verduras.*

Tabla 32

Frecuencia en el consumo de frutas y verduras

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS	Siempre	7	26
	A veces	15	56
	Nunca	5	19
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

Se evidencia que actualmente el mayor porcentaje de los niños consumen siempre frutas y verduras, no obstante, existe otro porcentaje que solo las consumen a veces y otro porcentual que no las consumen nunca, causándoles un trastorno del crecimiento irreversible, teniendo en cuenta que tanto las frutas, como las verduras son especialmente ricas en vitaminas, minerales, agua, fibra y antioxidantes, las cuales ayudan al niño en el crecimiento y desarrollo de su organismo.

Discusión

En relación con lo indicado tenemos el estudio titulado: La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV), los encuestados/as mencionaron que un 69% de los niños se alimentan con frutas como manzana, naranja, papaya, piña y pera y el 9% rara vez. Esto indica que los niños se encuentran nutridos a base de vitaminas y nutrientes para prevenir la desnutrición (Cueva Córdova y Gancino Cruz, 2017).

Higiene

Pregunta 1. *¿Cree Ud. Qué en el CDI aplican medidas higiénicas para una correcta manipulación de los alimentos de los niños/as?*

Tabla 33

Medidas higiénicas para la manipulación de los alimentos

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
MEDIDAS HIGIÉNICAS	Si	27	100
	No		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo con la información recolectada las madres de familia manifiestan que en el Centro de Desarrollo Infantil si mantienen una correcta manipulación de los alimentos para el consumo de los niños/as que asisten a la institución. Las buenas prácticas higiénicas son importantes para evitar la contaminación cruzada y prevenir la propagación de virus y otras enfermedades de transmisión alimentaria que pueden perjudicar a los niños.

Discusión

Con relación a lo mencionado tenemos el estudio titulado: Determinantes que inciden en el Estado Nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro Integral del Buen Vivir Mis Adorables Angelitos de Esmeraldas, respecto a los resultados obtenidos por las encuestas aplicadas a padres y madres de familia, el 95% indicaron que, si hay una adecuada manipulación de los alimentos dentro del CIBV, mientras que el 5% no está de acuerdo (Ramírez Corozo, 2018).

Pregunta 2. *Los alimentos son lavados antes de su consumo.*

Tabla 34

Desinfección de los alimentos

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
DESINFECCIÓN DE LOS ALIMENTOS	Si	26	96
	No	1	4
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

El total de la población encuestada mencionan que, si desinfectan los alimentos antes de su consumo, lo cual es de gran beneficio para los niños, de esta manera evitamos una ETA 1 (Enfermedades Transmitidas por Alimentos), un mínimo porcentaje mencionan que no desinfectan los alimentos, lo cual se debe inspeccionar el lugar para comprobar la información y tomar las respectivas medidas de higiene.

Discusión

En relación con lo mencionado tenemos el estudio titulado: Determinantes que inciden en el Estado Nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro Integral del Buen Vivir Mis Adorables Angelitos de Esmeraldas, respecto a los resultados obtenidos por las encuestas aplicadas a padres y madres de familia, el 98% indicaron que, si desinfectan los alimentos dentro del CIBV, mientras que el 2% manifiestan que no lo hacen (Ramírez Corozo, 2018).

Pregunta 3. *¿Cuántos vasos de agua consume su niño/a?*

Tabla 35

Consumo de agua

		FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONSUMO DE AGUA	1 a 2	21	78
	3 a 4	6	22
	5 a 6		
	7 a 8		
	Total	27	100

Nota. Elaboración propia. Fuente: Encuesta aplicada

Análisis

De acuerdo con la información recopilada, las madres de familia manifiestan que gran parte de niños consumen de 1 a 2 vasos de agua, seguidamente hay pocos niños que beben de 3 a 4 vasos de agua, lo cual es importante recordar a los infantes que el consumo de agua es vida y ayuda a que nuestro cuerpo se mantenga hidratado y funcionando con normalidad.

Discusión

Con relación a lo mencionado tenemos el estudio titulado: Determinantes que inciden en el Estado Nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro Integral del Buen Vivir Mis Adorables Angelitos de Esmeraldas, respecto a los resultados obtenidos por las encuestas aplicadas a padres y madres de familia, el 89% de los niños ingieren 1 litro (4 vasos) de agua durante el día, mientras que el 11% consumen ½ litro (2 vasos) de agua diaria (Ramírez Corozo, 2018).

4.2. Resultados alcanzados según los objetivos planteados

Tabla 36

Resultados alcanzados

Objetivos	Resultados alcanzados
<p>Caracterizar socio demográficamente a los menores de 4 años con desnutrición del CDI Guaranga.</p>	<p>De acuerdo con los resultados de la encuesta se pudo evidenciar que:</p> <p>El 70% de niños que padecen retraso en su crecimiento, la baja talla en los niños por lo general se da debido a causas de mal alimentación en etapas de desarrollo, las cifras de dicha tabla son alarmantes ya que la mayor parte de los niños presentan una baja talla para su edad, por ello, las madres de familia conjuntamente con la cuidadora deben tomar medidas que favorezcan el bienestar integral de su desarrollo. Mientras que un 30% de niños/as ocasionalmente presentan gripe y tos, esto debido al temporal invernal, por lo tanto, las madres de familia acuden al centro de salud parroquial para que reciban atención por el personal de salud.</p>
<p>Identificar los cuidados culturales e integrales que reciben los niños menores de 4 años.</p>	<p>De acuerdo a la investigación de campo realizada se han obtenido los siguientes cuidados culturales e integrales que reciben los niños menores de 4 años y son los siguientes:</p>

- Proporcionan un entorno familiar y comunitario estable y afectivo.
- Alimentación basada en sus costumbres y tradiciones.
- Promueven la higiene personal y enseñanza de hábitos saludables, como el lavado de manos
- Por parte del centro de salud brindan el acceso a los servicios de atención médica y vacunación periódica.
- Reciben atención médica para promover el desarrollo infantil.
- Asisten al CDI en donde realizan actividad lúdica en beneficio de los niños.
- Por parte del CDI brindan educación de calidad adaptada a las necesidades culturales y lingüísticas de la comunidad.

Elaborar una guía alimentaria de mejoramiento aplicada a los niños con desnutrición menores de 4 años del CDI Guaranga.

Se establece una guía alimentaria como estrategia para reducir la desnutrición infantil, misma que es de gran beneficio para los niños y niñas que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Guaranga.

Nota. Elaboración propia

CAPÍTULO 5

Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

Una vez realizada la investigación bibliográfica como de campo, se obtuvo las siguientes conclusiones:

De acuerdo con el primer objetivo específico: Caracterizar socio demográficamente a los menores de 4 años con desnutrición del CDI Guaranga.

- Se determina que la gran mayoría de los niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil presentan retraso de crecimiento; específicamente de los 27 niños/as, 19 presentan problemas de desnutrición. Esto puede estar asociado a que no están ingiriendo una cantidad suficiente de calorías para crecer y ganar peso de una forma saludable. La situación actual de los niños puede deberse al poco conocimiento sobre el valor nutricional de los alimentos que deben consumir, es por ello que, se concluye que el tener un conocimiento claro sobre la alimentación saludable en las madres de familia es insuficiente.

Respecto al segundo objetivo específico: Identificar los cuidados culturales e integrales que reciben los niños menores de 4 años.

- Por medio de la investigación de campo se pudo evidenciar los cuidados culturales e integrales que reciben los niños menores de 4 años, de tal manera que, se puede concluir que, los niños y niñas reciben diferentes tipos de cuidados culturales e integrales enfocados principalmente en la higiene, alimentación y atención en salud. Sin embargo, es necesario un mayor conocimiento por parte de las madres de familia acerca de estos cuidados, por lo que, es importante recibir información efectiva acerca de la alimentación, higiene y salud, ya que reduciría el riesgo a padecer enfermedades como la desnutrición y otras afecciones asociadas a la malnutrición.

Finalmente, de acuerdo con el tercer objetivo específico: Elaborar una guía alimentaria de mejoramiento aplicada a los niños con desnutrición menores de 4 años del CDI Guaranga.

- Se concluye que, el planteamiento de una guía alimentaria para la reducción de la desnutrición y la aplicación de estas, son esenciales para generar un alto grado de conocimientos y concientización tanto a las madres de familia como al personal que labora dentro del Centro de Desarrollo Infantil en beneficio de brindar y promover una alimentación saludable en cada niño y niña que forman parte de la institución.

5.2. Recomendaciones

Con la finalidad de que las madres de familia y los niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Guaranga mejoren el nivel de conocimiento respecto a los cuidados culturales e integrales y la desnutrición; después de haber realizado el análisis correspondiente, se recomienda que:

- Los padres y madres de familia deben aprender a alimentar adecuadamente a sus hijos e hijas y optar por una alimentación sana, que sea favorable al crecimiento, desarrollo de las habilidades y destrezas, ya que los niños se encuentran en su primera etapa de vida de esta manera contribuyen al desarrollo nutricional.
- Es necesario que las madres de familia cumplan con los cuidados culturales e integrales, solo de esta forma estarán ayudando a mejorar las condiciones de vida de sus hijos y al desempeño en las actividades de aprendizaje.
- Los padres de familia conjuntamente con la cuidadora del CDI deben enseñar a los niños a diferenciar la comida saludable de la comida chatarra y la importancia del por qué se debe consumir alimentos ricos en vitaminas y minerales, mostrándoles cuales son los beneficios que aportan a nuestro cuerpo si se lo nutre correctamente.

BIBLIOGRAFÍA

- Acción contra el Hambre. (2023). *Atención integral primera infancia*. Acción contra el hambre: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/atencion-integral-primera-infancia>
- Luna Hernández, J., Hernández Arteaga, I., Rojas Zapata, A., & Cadena Chala, M. (diciembre de 2018). “Caracterización de la seguridad alimentaria y nutricional en menores que cursan su primera infancia”. *Revista Pública*, 44(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000400169
- Moreta Colcha, H., Vallejo Vásquez, C., Chiluita Villacis, C., & Revelo Hidalgo, E. (2019). Desnutrición en Niños Menores de 5 Años: Complicaciones y Manejo a Nivel Mundial y en Ecuador. *Recimundo*, 3(1). [https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(1\).enero.2019.345-361](https://doi.org/https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(1).enero.2019.345-361)
- ACNUR. (2020). *Agencia de la ONU para los Refugiados comité Español*. <https://eacnur.org/es/actualidad/noticias/emergencias/desnutricion-infantil-en-el-mundo>
- Albán Sánchez, A. (2019). “Análisis comparativo de la relación entre los determinantes sociales con el estado nutricional actual de los niños y niñas menores de 2 años que acuden al subcentro de salud “Vinchoa”, cantón Guaranda y subcentro de salud “Magdalena”, cantón Chimbo. Tesis de pregrado PUCE (Pontificia Universidad Católica del Ecuador): <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16683>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación, introducción a la metodología científica*. Episteme.
- Arias, F. G. (2016). *El proyecto de investigación*. Episteme.

- Asamblea Nacional del Ecuador . (2008). *Constitución Política del Estado Ecuatoriano*. https://www.cancilleria.gob.ec/wp-content/uploads/2013/06/constitucion_2008.pdf
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2008). *Constitución del Ecuador*. https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Astudillo-García , I., Vizcaino-Cevallos, H., Bedoya-Romo , M., Delgado-López, D., Calderón-López, E., & Saltos-Montes, P. (2019). Importancia de la atención integral con enfoque en salud familiar. *Dialnet*, 5(2), 275 - 297.
- Barragán Piñin, J. Y., & Torres Torres, K. M. (2015). *Cuidado cultural de las madres en la alimentación del niño preescolar con desnutrición, Salas 2014*. Tesis de pregrado de la USAT: <http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12423/468>
- Bengochea, T. (noviembre de 2021). *Definición de Alimentación*. Enciclopedia: <https://enciclopedia.net/alimentacion/>
- Bonill , C., & Celdrán , M. (2012). El cuidado y la cultura: Génesis, lazos y referentes teóricos en enfermería. *Revista científica Scielo*, 21(3). <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000200011>
- Castillo Mayedo, J. (2008). EL CUIDADO CULTURAL DE ENFERMERIA. NECESIDAD Y RELEVANCIA. *Revista científica Scielo*, 7(3).
- Clara Trillini. (2013). *¿Qué es la niñez?* Enciclopedia : <https://enciclopedia.net/ninez/>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2006). *Ley Orgánica de la Salud*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Congreso Nacional del Ecuador. (2014). *Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia*. <https://www.igualdad.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2017/11/ley_maternidad_gratuita_atencion_infancia.pdf

Cordero, B. (2022). *El fracaso de la reducción de la desnutrición crónica en el Ecuador y retos en el corto plazo*. Revista Opción S: <https://opcions.ec/portal/2022/08/24/el-fracaso-de-la-reduccion-de-la-desnutricion-cronica-en-el-ecuador-y-retos-en-el-corto-plazo/#:~:text=Claro%20est%C3%A1%20que%20en%20%C3%A9pocas,%20%C3%BAltimas%20tres%20d%C3%A9cadas%20es%20limitado.>

Cueva Moncayo, M., Pérez Padilla, C., Ramos Argilagos, M., & Guerrero Caicedo, R. (2021). La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 556 - 564.

Cueva Moncayo, M., Pérez Padilla, C., Ramos Argilagos, M., & Guerrero Caicedo, R. (2021). “La Desnutrición infantil en Ecuador”. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, LXI(4), 556 - 564. Tesis de pregrado de la Universidad Salesiana: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/13173>

CuídatePlus. (2020). *¿Qué es la vitamina A?* <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/vitamina-a.html>

CuídatePlus. (2020). *¿Qué son los minerales?* CuídatePlus. : <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/diccionario/minerales.html>

Discapnet. (2022). *¿Qué es una enfermedad?* Fundación Once: <https://www.dicapnet.es/salud/enfermedades>

dosfarma. (2020). *¿Qué son las vitaminas?* <https://www.dosfarma.com/blog/que-son-las-vitaminas-y-como-se-clasifican/>

Educalingo. (2016). *¿Qué es la ingestión?* Educalingo: <https://educalingo.com/es/dic-es/ingestion>

- El Telégrafo. (2020). *Guaranda registra el 37% de desnutrición crónica infantil*.
El telégrafo: <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/guaranda-desnutricion-cronica-infantil>
- Fanta Project. (2015). *Glosario*. Fanta Project:
https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Glosario-Jun2015_0.pdf
- FAO. (2022). *Hambre e inseguridad alimentaria*. <https://www.fao.org/hunger/es/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2020). *¿Qué efectos provoca una buena atención integral desde la primera infancia?* Unicef:
<https://www.unicef.org/costarica/historias/efectos-buena-atencion-primer-infancia>
- Gabriela, G. (abril de 2014). *Repositorio UTA*.
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7475/1/Guerrero%20So1%C3%ADs%20Gabriela%20Elizabeth.pdf>
- GAD Parroquial Simiatug. (2020). *PDOT Simiatug*. https://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0260015950001_Plan%20Simi%20A1tug_30-10-2015_18-01-17.pdf
- Gavin, M. L. (noviembre de 2021). *Aprendamos sobre las calorías*. Kidshealth:
<https://kidshealth.org/es/kids/calorie.html>
- Gómez, F. (enero de 2003). Desnutrición. *Revista científica Scielo*, 45.
- González, D. L. (2006). Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gazeta de Antropología*(22).
<https://doi.org/10.30827/Digibug.7118>
- Guanga Lara, V., Miranda Ramirez, A., Azogue Tanguila, J., & Galarza Barragán, R. (2022). Desnutrición infantil en Ecuador, emergencia en los primeros 1000 días de vida, revisión bibliográfica. *Revista Universitaria con*

proyección científica, académica y social, 6(3).

<https://doi.org/https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v6i3.1703.2022>

Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill.

Hernández, S. R., Fernández, C. C., & Baptista, L. M. (2014). *Metodología de la Investigación, 6 ed.* México D.F.: McGraw-Hill Education.

Herrera Molina, A., Machado Herrera, P., Tierra Tierra, V., Coro Tierra, E., & Remache Ati, K. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, 16(1), 98-111.

<https://doi.org/https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>

Ibarra Mendoza, T., & Siles González, J. (2006). Competencia Cultural. Una forma humanizada de ofrecer Cuidados de Enfermería. *Scielo*, 15(55), 44 - 48.

Ignacio Juárez, A., & Pérez Toto, M. (2009). *Desnutrición Infantil*.

<http://www.oda-alc.org/documentos/1366997484.pdf>

Jara Males, P. (2022). *¿Cómo construir sistemas integrales de cuidado?* BID mejorando vidas: <https://blogs.iadb.org/salud/es/como-construir-sistemas-integrales-de-cuidado/>

John E. Morley . (2023). *Desnutrición* . Manual MSD:

<https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>

Lascano Gallegos, J., Comas Rodríguez, R., & Gallegos Gallegos, C. (2019). *Factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en el centro de salud San Simón del cantón Guaranda provincia de Bolívar*. Tesis de Pregrado de la UNIANDES: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/9528>

- Lipson, J. (2000). Cultura y Cuidados de Enfermería. *Index de enfermería*, 19 - 25. https://doi.org/http://www.index-f.com/index-enfermeria/28-29revista/28-29_articulo_19-25.php
- MaguaRed. (03 de 2018). *Cuidado integral*. MaguaRed: <https://maguared.gov.co/cuidado-integral/>
- Mairal Buera, M., Palomares García, V., Aranda, N., Atarés Pérez, A., Piqueras García, M., & Miñes Fernández, T. (2021). Madeleine leininger, artículo monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación*, 2(4).
- Márquez-González, H., García-Sámamo, V., Caltenco-Serrano, M., García-Villegas, E., Márquez-Flores, H., & Villa-Romero, A. (2012). Clasificación y evaluación de la desnutrición. *El residente*, VII(2), 59 - 69.
- Medline Plus. (2021). *¿Qué son las proteínas y qué hacen?* <https://medlineplus.gov/spanish/genetica/entender/comofuncionangenes/proteina/#:~:text=Las%20prote%C3%ADnas%20son%20mol%C3%A9culas%20grandes,tejidos%20y%20%C3%B3rganos%20del%20cuerpo.>
- MedlinePlus. (2021). *Vitamina K*. <https://medlineplus.gov/spanish/vitamink.html>
- Menoscal Pincay, M. (2020). *“Cuidados de enfermería en niños menores de cinco años con desnutrición crónica. Centro de salud Los Triguales – Guaranda. 2020.”*. Tesis de pregrado de la Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6059>
- Metropolitana, P. (2021). *¿Qué es una infección?* Policlínica metropolitana : <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/infecciones-tipo-sintomas-prevencion/>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Atención a la niñez*. Manual: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). *Modelo de Atención Integral de Salud*.
https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf
- MSP Guaranda. (2019). *Líderes por los ODS*.
<https://www.tonicorp.com/img/noticias/album50/TONICORP%20L%C3%84DDER%20DE%20LA%20MESA%20DE%20TRABAJO%20ODS%20%20HAMBRE%20CERO.PDF>
- Muñoz Franco, N. (2009). Reflexiones sobre el cuidado de sí como categoría de análisis en salud. *Salud Colectiva*, 5(3), 391 - 401.
<https://doi.org/https://doi.org/10.18294/sc.2009.242>
- National Institutes of Health. (2019). *¿Qué es la vitamina C?* National Institutes of Health: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/VitaminC-DatosEnEspanol.pdf>
- NorteHispana . (2020). *Micronutrientes y Macronutrientes*. NorteHispana:
<https://www.nortehispana.com/blog/micronutrientes-macronutrientes-definicion-ejemplos/#:~:text=Mantener%20un%20sistema%20inmunitario%20fuerte,los%20100%20miligramos%20al%20d%C3%ADa.>
- Ñaupas Paitán, H., Mejía Mejía, E., Novoa Ramírez, E., & Villagomez Páucar, A. (2013). *Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Ediciones de la U.
- Olcese Zulueta, C. (2015). *Modelo Transcultural de los Cuidados Enfermeros: hacia el cuidado integral individualizado y universal*. Trabajo de fin de año: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/11869/TFG-H248.pdf;jsessionid=D817FD4230763B766CC00E9EEF1B71B8?sequence=1>

- Oregon State University. (2021). *Vitamina D*. Oregon State University:
<https://lpi.oregonstate.edu/es/mic/vitaminas/vitamina-D>
- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Salud y derechos humanos*. OMS:
who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Malnutrición*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#:~:text=El%20t%C3%A9rmino%20C2%ABmalnutrici%C3%B3n%20BB%20se%20refiere,de%20nutrientes%20de%20una%20persona.>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Obesidad y sobrepeso*. Organización Mundial de la Salud.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Organización Panamericana de la Salud . (2022). *Promoción de la salud*. OPS:
<https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Nutrición*. Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Diversidad Cultural y Salud*. Organización Panamericana de la Salud:
<https://www.paho.org/es/temas/diversidad-cultural-salud>
- Parella Stracuzzi, S., & Martins Pestana, F. (2017). *Metodología de la Investigación Cuantitativa*. Fedupel.
- Palladino, D. (2019). *Desnutrición aguda*. Hospital de Pedriatría Garrahan:
https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2019/39%20Conarpe/Viernes/palladino_desnutricion.pdf
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (24 de marzo de 2008). *Definición de cultura*. Definición. De: <https://definicion.de/cultura/>

- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2023). *Definición de cuidado*. Definición. De: <https://definicion.de/cuidado/>
- Policlínico Universitario Pedro Esperón . (2017). *¿Qué es kwashiorkor?* Infomed instituciones: <https://instituciones.sld.cu/ppe/2017/11/23/que-es-kwashiorkor/>
- RAE. (2014). *Marasmo*. Real Academia Española.: <https://dle.rae.es/marasmo>
- Reyes Narvaez, S., Contreras Contreras, A., & Oyola Canto, M. (julio de 2019). “Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario”. *Revista científica Scielo*, 21(3). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Rivera, J. (2019). “La malnutrición infantil en Ecuador: una mirada desde las políticas públicas”. *Revista Estudios Políticas Públicas*, 5(1). <https://doi.org/10.5354/0719-6296.2019.51170>
- Saber vivir tve. (2022). *Vitamina E*. Saber vivir tve: <https://www.sabervivirtv.com/guia-nutricion/vitamina-e>
- Sánchez, S. T. (abril de 2021). “*Influencia de los conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en el estado nutricional de los niños y niñas de los Centros de Desarrollo Infantil, Distrito 05D06, Salcedo-Ecuador*”. Tesis de posgrado UTA: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32811>
- Secretaría Técnica de Ecuador. (2023). *Secretaría Técnica de Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil*. <https://www.infancia.gob.ec/que-es-la-desnutricion-cronica-infantil/#:~:text=Seg%C3%BAn%20cifras%20del%20Banco%20Mundial,manera%20definitiva%20en%20su%20desarrollo.>
- Secretaría Técnica del Ecuador. (2021). *Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI)*.

Tobar, F. (noviembre de 2021). *La Atención de la Salud*. Organización Panamericana de la Salud: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/la-atencion-de-la-salud>

UNICEF. (2015). *17 millones de niños sufren desnutrición aguda grave en el mundo*. Unicef: <https://www.unicef.es/prensa/17-millones-de-ninos-sufren-desnutricion-aguda-grave-en-el-mundo>

UNICEF. (2017). *Desarrollo de la primera infancia*. Unicef: <https://www.unicef.org/es/desarrollo-de-la-primera-infancia>

UNICEF. (2021). *Desnutrición Crónica Infantil en Ecuador*. Unicef: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-infantil#:~:text=La%20desnutrici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica%20infantil%20afecta,la%20vida%20de%20las%20personas.>

UNICEF. (2021). *Estado Mundial de la Infancia*. <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD CIENCIAS SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Antes de que usted decida participar en esta investigación lea cuidadosamente el formulario y haga todas las preguntas que tenga al investigador, para asegurar que entienda el procedimiento de estudio. Luego de leer el documento, sienta absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayuda a aclarar sus dudas conforme a la investigación.

- Usted ha sido invitado/a, a participar en nuestro proyecto de investigación con el tema: **“Cuidados culturales e integrales aplicados a niños con desnutrición menores de 4 años. CDI Guaranga. Parroquia Simiatug. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.”**, a cargo de los estudiantes: Darwin Vicente Chacha García – Álvaro Israel Veloz Trujillo. Estudio realizado previo a la obtención del título de licenciados en ciencias de la enfermería, bajo la tutoría de la licenciada Patricia Guerra docente de la Universidad Estatal de Bolívar.
- El objetivo de esta investigación, busca identificar el nivel de conocimiento sobre los cuidados culturales e integrales aplicados a niños con desnutrición menores de 4 años, mediante la aplicación de una encuesta para conocer su situación y llegar con un cuidado enfermero familiar e integral.
- Si acepta participar en esta investigación, debe responder a todas las preguntas de la encuesta que se le va a realizar.
- Esta actividad se efectuará de manera presencial, con un tiempo determinado para su aplicación de 15 minutos.

- Participar en esta encuesta no le generará ningún perjuicio académico, si tuviera alguna consulta sobre la investigación, puede formularla cuando lo estime conveniente.
- La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los fines de esta investigación.
- Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador.

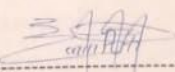
DECLARO

- Por medio del presente escrito he leído y he sido informado por los investigadores responsables de la investigación y todas las preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria.

Tema: **“Cuidados culturales e integrales aplicados a niños con desnutrición menores de 4 años. CDI Guaranga. Parroquia Simiatug. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.”**

- Afirmo que siento interés de participar en la investigación, declarando que recibí un documento original y firmado.
- Acepto participar en el estudio

NOMBRE Y APELLIDO: *Cañar Ruth*



Firma del Participante

Fecha:

Anexo 2: Validación del instrumento de investigación



FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 13 de febrero del 2023

Magister
Stefany Días
Docente
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicara en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "CUIDADOS CULTURALES E INTEGRALES APLICADOS A NIÑOS CON DESNUTRICIÓN, MENORES DE 4 AÑOS. CDI GUARANGA. PARROQUIA SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023".

AUTORES: Veloz Trujillo Álvaro Israel y Chacha García Darwin Vicente.

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario)

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

Lic. Patricia Guerra. MsC.
Directora del trabajo de titulación

Recibido
13-02-2022
11:50
Stefany Días

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Encuesta dirigida a la cuidadora del CDI Guaranga.

Tema: Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años. CDI Guaranga. Parroquia Simiatug. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre los Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años.

Lugar: CDI Guaranga, parroquia Simiatug

Autores: Darwin Vicente Chacha García – Álvaro Israel Veloz Trujillo

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo		✓			
Pertinencia del instrumento con el tema	✓				
Claridad en la redacción de las preguntas	✓				
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica	✓				
Relevancia del contenido	✓				
Puntaje Total	24				
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	X		No aplicable		
Datos Del Validador					
Nombre y Apellido:	Stebany Karolina Dias Ledesma			Profesión:	licenciada en enfermería
Lugar de Trabajo:				Cargo:	Docente
Telf.:	0986083172	Fecha:	22-02-2023	Firma:	Stebany Dias

Guaranda, 13 de febrero del 2023

Dra.
Janine Taco
Docente
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicara en el desarrollo del proyecto de investigación que se detalla a continuación como modalidad de titulación "CUIDADOS CULTURALES E INTEGRALES APLICADOS A NIÑOS CON DESNUTRICIÓN, MENORES DE 4 AÑOS. CDI GUARANGA. PARROQUIA SIMIATUG. PERIODO DICIEMBRE 2022 - ABRIL 2023".

AUTORES: Veloz Trujillo Álvaro Israel y Chacha García Darwin Vicente.

Adjunto al presente instrumento de validación y encuesta (cuestionario)

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



Lic. Patricia Guerra. MsC.
Directora del trabajo de titulación

Recibido
13-02-2023



UEB
UNIVERSIDAD
ESTATAL DE BOLÍVAR
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA


Encuesta dirigida a las madres/padres de familia de los niños que asisten al CDI Guaranga.

Tema: Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años. CDI Guaranga. Parroquia Simiatug. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre los Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años.

Lugar: CDI Guaranga, parroquia Simiatug

Autores: Darwin Vicente Chacha García – Álvaro Israel Veloz Trujillo

Criterios de evaluación	Apreciación cualitativa				
	Excelente (5)	Muy Bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
Coherencia con el objetivo	/				
Pertinencia del instrumento con el tema	/				
Claridad en la redacción de las preguntas		/			
Las preguntas esta distribuidas de forma lógica		/			
Relevancia del contenido	/				
Puntaje Total	23				
Observaciones:					
VALIDEZ					
Aplicable	X		No aplicable		
Datos Del Validador					
Nombre y Apellido:	Janine Haribel Toro Vega			Profesión:	Nutricionista y Trabajadora Social
Lugar de Trabajo:	UEB			Cargo:	Docente
Telf.:	092023424	Fecha:	22-02-2023	Firma:	

Anexo 3: Encuesta



FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Encuesta dirigida a las madres/padres de familia de los niños que asisten al CDI Guaranga.

Tema: Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años. CDI Guaranga. Parroquia Simiatug. Periodo diciembre 2022 – abril 2023.

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre los Cuidados Culturales e Integrales aplicados a niños con Desnutrición menores de 4 años.

Autores: Darwin Vicente Chacha García – Álvaro Israel Veloz Trujillo

Sección I - Datos de identificación del padre o la madre

1. Edad: 15 a 24 años <input type="checkbox"/> 25 a 34 años <input type="checkbox"/> 35 a 44 años <input type="checkbox"/> 44 años o más <input type="checkbox"/>
2. Sexo: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>
3. Escolaridad: Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/>
4. Estado civil: Soltera/o <input type="checkbox"/> Casada/o <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Divorciada/o <input type="checkbox"/> Viuda/o <input type="checkbox"/>
5. Número de hijos: 1 a 3 <input type="checkbox"/> 3 a 5 <input type="checkbox"/> 5 o más <input type="checkbox"/>
6. Ocupación: Agricultor <input type="checkbox"/> Artesano <input type="checkbox"/> Desempleado <input type="checkbox"/> Empleado Público <input type="checkbox"/> Empleado Privado <input type="checkbox"/>
Ingresos: Diario <input type="checkbox"/> Semanal <input type="checkbox"/> Mensual <input type="checkbox"/>

7. Etnia:			
Blanco <input type="checkbox"/>	Indígena <input type="checkbox"/>	Mestizo <input type="checkbox"/>	Afroecuatoriana <input type="checkbox"/>
8. Religión:			
Católico <input type="checkbox"/>	Evangélico <input type="checkbox"/>	Testigos de Jehová <input type="checkbox"/>	Otros _____

Sección II - Datos del niño/a

Condicion del niño/a

Nº	Pregunta	Respuesta
1	Edad del niño/a:	0 a 1 año <input type="checkbox"/> 1 a 2 años <input type="checkbox"/> 2 a 3 años <input type="checkbox"/> 3 a 4 años <input type="checkbox"/>
2	Sexo.	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
3	Si su niño/a se enferma: ¿A dónde lo lleva?	Centro de Salud de la parroquia <input type="checkbox"/> Hospital público <input type="checkbox"/> Médico particular <input type="checkbox"/> Curandero <input type="checkbox"/>
4	Cada qué tiempo lleva a los controles médicos a su niño/a.	Cada mes <input type="checkbox"/> Cada 2 meses <input type="checkbox"/> Cada 3 meses <input type="checkbox"/> Cada vez que se enferma <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
5	Actualmente, su niño presenta alguna de estas enfermedades.?	EDAS (diarrea) <input type="checkbox"/> IRAS (gripe, tos) <input type="checkbox"/> retraso de crecimiento. <input type="checkbox"/>
6	¿Cuáles son los problemas nutricionales que enfrenta usted cuando trata de cuidar a su hijo?	No tener suficiente comida nutritiva <input type="checkbox"/> No saber lo suficiente acerca de nutrición <input type="checkbox"/> No tener suficiente dinero para comprar comida adecuada <input type="checkbox"/> Otros problemas: _____

7	¿De acuerdo a la cultura familiar, usted le lava las manos a su niño/a antes de cada tiempo de comida?	Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Aveces <input type="checkbox"/>
8	Según su creencia cultural: ¿Qué tan importante es que su hijo/a reciba atención médica para valorar el desarrollo nutricional.?	Muy importante <input type="checkbox"/> Importante <input type="checkbox"/> Poco importante <input type="checkbox"/> Nada importante <input type="checkbox"/>
9	De acuerdo a sus costumbres culturales, cuando su hijo/a no asiste al CDI. ¿Cuántas veces al día come?	1 a 2 veces al día <input type="checkbox"/> 3 a 4 veces al día <input type="checkbox"/> 4 o más veces al día <input type="checkbox"/>
10	¿Qué tipo de apoyo adicional le gustaría recibir para mejorar el cuidado de su hijo?	Consejos nutricionales específicos <input type="checkbox"/> Acceso a alimentos nutritivos a precios asequibles <input type="checkbox"/> Otro tipo de apoyo: _____
11	Cuando el niño se enferma le da las comidas que le gusta.?	Siempre <input type="checkbox"/> Aveces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
12	Si el niño/a tiene poco apetito para comer los alimentos, ¿Qué hace?	Utiliza estrategias para que coma un poco más <input type="checkbox"/> Considera la porción que come y lo retira <input type="checkbox"/> Ninguna de las anteriores <input type="checkbox"/>
13	¿Trata de que su hijo sepa qué alimentos son buenos y cuales no son buenos?	Siempre <input type="checkbox"/> Aveces <input type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/>
14	¿Cuándo tiene alguna duda o pregunta de cómo alimentar a su hijo, con quién prefiere hablar?	Médico <input type="checkbox"/> Enfermera <input type="checkbox"/> Curandero <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Otros _____
15	¿Cuál fue el motivo por el cual ingresó su niño/a al CDI?	Falta de tiempo <input type="checkbox"/> Jornada laboral <input type="checkbox"/> Otros _____

Sección III - alimentación del niño/a

1	Su niño recibe lactancia materna	Si <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/>
2	Recibe alimentación complementaria	Si <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/>
3	¿Cómo se encuentra el apetito actual de su niño/a?	Aumentado <input type="checkbox"/>
		Adecuado <input type="checkbox"/>
		Disminuido <input type="checkbox"/>
		Regular <input type="checkbox"/>
4	Su niño come algún tiempo de comida más fuera del CDI?	Si <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/>
5	¿Usted conoce sobre los alimentos que debe recibir su niño/a?	Si <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/>
6	Durante la semana con qué frecuencia su niño/a come los siguientes alimentos: Lácteos como huevos, leche, queso.	Siempre <input type="checkbox"/>
		A veces <input type="checkbox"/>
		Nunca <input type="checkbox"/>
7	Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume: Carnes como res, pollo, pescado, carne de cerdo.	Siempre <input type="checkbox"/>
		A veces <input type="checkbox"/>
		Nunca <input type="checkbox"/>
8	Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume: Legumbres como fréjol, habas, arveja, lenteja, garbanzo.	Siempre <input type="checkbox"/>
		A veces <input type="checkbox"/>
		Nunca <input type="checkbox"/>
9	Durante la semana con qué frecuencia su niño/a consume: Cereales como arroz, trigo, cebada.	Siempre <input type="checkbox"/>
		A veces <input type="checkbox"/>
		Nunca <input type="checkbox"/>
10	Durante la semana con qué frecuencia su niño/a come frutas y verduras.	Siempre <input type="checkbox"/>
		A veces <input type="checkbox"/>
		Nunca <input type="checkbox"/>

Sección IV - Higiene

1	¿Cree Ud. Qué en el CDI aplican medidas higiénicas para una correcta manipulación de los alimentos de los niños/as?	Si <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/>
		A veces <input type="checkbox"/>
2	Los alimentos son lavados antes de su consumo.	Si <input type="checkbox"/>
		No <input type="checkbox"/>
3	¿Cuántos vasos de agua consume su niño/a?	1 a 2 <input type="checkbox"/>
		3 a 4 <input type="checkbox"/>
		5 a 6 <input type="checkbox"/>
		7 a 8 <input type="checkbox"/>

Anexo 4: Guía alimentaria



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER

HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA: GUÍA DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN INFANTIL

AUTORES:

ALVARO ISRAEL VELOZ TRUJILLO
DARWIN VICENTE CHACHA GARCÍA

TUTOR:

LICENCIADA PATRICIA GUERRA

GUARANDA – ECUADOR

DICIEMBRE 2022

TEMA: Guía de Alimentación y Nutrición Infantil dirigida a niños de 0 a 4 años.

COMPONENTE: Mejoramiento de hábitos nutricionales

BENEFICIARIOS: Niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Guaranga.

JUSTIFICACIÓN

Con la elaboración de la presente guía se contribuirá al desarrollo de una cultura de alimentación saludable, al mejoramiento de los hábitos alimenticios como solución del problema en estudio.

Los cuidados culturales e integrales y la desnutrición infantil siguen siendo un serio problema, actualmente los niños que asisten al CDI Guaranga presentan altos índices de retraso en el crecimiento, en especial los niños menores a 4 años.

Esta afirmación encuentra asidero cuando el trabajo de campo se evidencia problemas como la desnutrición con afectación al desarrollo del crecimiento de los niños. Los resultados de esta investigación no pueden quedar en solo una representación estadística, por el contrario, se considera responsabilidad de los postulantes ofrecer una solución viable al problema en estudio, con la finalidad de que los niños/as adquieran como hábito comer de manera saludable y equilibrada.

La presente guía resalta el aporte significativo para mejorar la calidad de vida de los niños/as que se encuentren afectados con la desnutrición.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Mejorar la alimentación mediante la elaboración de una guía nutricional para los niños menores de 4 años del Centro de Desarrollo Infantil Guaranga.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Elaborar una guía alimentaria con los componentes esenciales en alimentación y nutrición infantil

Informar a las madres y a la cuidadora sobre los beneficios nutricionales de una buena nutrición en los niños.

DESCRIPCIÓN DE LA GUÍA

En la guía se describen elementos teóricos indispensables para que padres y cuidadores tengan conocimiento de los aportes nutricionales de los alimentos, la clasificación de estos y una correcta información nutricional.

Al mismo tiempo que se sugiere menús de alimentación diaria para mejorar la desnutrición en los niños.

ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Una alimentación saludable provee al niño de todos los nutrientes esenciales para un correcto crecimiento de los huesos y músculos se desarrollan fuertes y sanos, previene dolencias típicas de esta edad como la anemia ferropénica, la desnutrición o el estreñimiento y disminuye el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares. (González, 2015)

Se debe educar a los niños sobre los tipos de alimentos que consume e incentivar a que consuman alimentos saludables, que tengan alto valor nutricional y ayuden a su desarrollo y crecimiento de acuerdo con su edad.

En esta edad la alimentación está influenciada por la publicidad a través de diferentes medios de comunicación como la radio, televisión y redes sociales que son las más utilizadas por las grandes empresas fabricantes de alimentos como: dulces, refrescos, comida rápida, etc. Que contiene gran cantidad de azúcar, endulzantes, colorantes y conservantes, los mismos que pueden causar obesidad, alergias, malnutrición y caries dental.

LA GUÍA DE ALIMENTACIÓN debe ayudar a generar cambios en la alimentación de los niños, el crecimiento de los mismos entre los 3 y 4 años se torna más lento que en el primer año de vida o la adolescencia. Una correcta alimentación del niño durante los primeros años de vida puede repercutir positivamente en su estado de salud, así como en su habilidad para aprender, comunicarse con los demás, pensar y racionalizar, socializarse, adaptarse a nuevos ambientes y personas y, sobre todo, en su rendimiento escolar. Una buena alimentación puede influir notablemente en su futuro. (Carballo Folgado, 2019)

¿QUÉ ES UN ALIMENTO?

Son aquellas sustancias o productos de cualquier naturaleza, sólidos o líquidos, naturales o transformados que, por sus características, aplicaciones, componentes, preparación y estado de conservación fueran susceptibles de ser habitual e idóneamente utilizados para la normal nutrición humana. (Hidalgo Moya, 2002)



ALIMENTOS QUE SON RIESGO PARA LA SALUD EN LOS NIÑOS



ALIMENTOS ALTERADOS: Son todos aquellos que han sufrido alteraciones, es decir, cambios en su color, olor, sabor, textura, causados por el medio en el que se encuentran. y pueden causar enfermedades.



ALIMENTOS CONTAMINADOS: Son aquellos que constienen parásitos capaces de producir transmitir algún tipo de enfermedad.



ALIMENTOS FALSIFICADOS: Son aquellos alimentos comerciales con atribuciones que no tienen, es decir, falsa información sobre el origen, ingredientes, valor nutritivo en los mismos.

ALIMENTOS QUE SON FUENTES DE NUTRIENTES



PROTEÍNAS

Carnes: res, cerdo, cordero, pescado y mariscos.

Lácteos: leche, yogurt y queso.



CARBOHIDRATOS

Cereales como: arroz, pasta, panes, avena, cebada, centeno.

Leguminosas: Fréjol, garbanzo, lentejas, arvejas





GRASAS




Aceites vegetales libres de grasas trans, mantequilla, natilla, queso crema, mayonesa y aderezos, nueces y semillas, mantequilla de maní y aguacate.






Higiene y conservación de alimentos

Es importante observar la fecha de expedición y caducidad, adquirir alimentos limpios, sin magulladuras, los alimentos procesados deben tener registro sanitario. Todos los alimentos deben ser lavados.




Alimentos	Descripción	Temperatura recomendada °C
<p data-bbox="316 678 558 712">Frutas y hortalizas</p> 	<p data-bbox="772 678 1046 1317">Lo recomendable deben ser los de temporada, frescos y en buen estado, se debe rechazar los que tengan algún imperfecto ya sea en el olor, color o forma pues deben contener algún virus, bacteria que puede ocasionar daños a la salud.</p>	<p data-bbox="1075 678 1350 768">Frutas y vegetales (4,4 °C a 7,2 °C)</p>
<p data-bbox="316 1373 408 1406">Carnes</p> 	<p data-bbox="772 1373 1046 1955">Deben tener un buen estado y ser frescas. Se debe rechazar las carnes que tengan mal olor, parásitos visibles o presenten cambios de color. En este tipo de alimentos se contaminan con facilidad.</p>	<p data-bbox="1075 1373 1350 1630">Carnes: rebanadas, molida, jamón salchicha, tocino, otros embutidos. (0 °C a 2,2 °C)</p> <p data-bbox="1075 1686 1350 1776">Carnes cocidas: (0 °C a 2,2 °C)</p>




<p>Pescados</p> 	<p>Las características cuando se encuentran en buen estado: músculos firmes, ojos brillantes, agallas rojas, escamas bien adheridas y olor característico.</p>	<p>Pescados: pescados grasos (-1,1 °C), fresco (-1,1 °C), congelado (-18°C) y filete (-1,1 °C).</p>
<p>Aves</p> 	<p>Deben estar en buen estado, hay que tomar en cuenta el registro sanitario si lo tienen.</p>	<p>Salsas, caldos: pollo, pavo, pato, ganso y viseras. (0 °C a 2,2 °C)</p>
<p>Leche</p> 	<p>De preferencia pasteurizada tomando en cuenta la fecha de expedición y caducidad. En caso de no disponer de este tipo de leche comprar la leche de vaca de procedencia segura y antes de consumir hervirla por 10 minutos.</p>	<p>Leche líquida (3,3 °C a 3,9 °C) Mantequilla (3,3 °C a 3,9 °C) Leche evaporada (10,0 °C a 7,2 °C) Leche descremada (10,0 °C a 7,2 °C) Leche en polvo (10,0 °C a 7,2 °C)</p>
<p>Queso</p>	<p>Debe tener registro sanitario y fijarse en</p>	<p>Queso (3,3 °C a 3,9 °C)</p>



	<p>la fecha de expedición y caducidad tomando en cuenta su olor color y textura.</p>	
<p>Huevos</p> 	<p>Comprar huevos frescos, no deben estar rotos y contaminados se deben almacenar en un lugar fresco seco.</p>	<p>Huevos enteros (4,4 °C) Clara o yema (4,4 °C a 7,2 °C)</p>
<p>Productos secos</p> 	<p>La lenteja, el arroz, frejol, arveja, maíz, quinua, chochos, garbanzo, habas etc. Deben estar en recipientes limpios y no tener ninguna impureza.</p>	<p>Productos secos 0°C</p>

CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

Los alimentos aportan energía al cuerpo durante el desarrollo de las actividades que realizan a diario por lo que es fundamental consumir los siguientes alimentos:

Alimentos	Valor nutritivo	Porción mínima recomendada al día
<p data-bbox="416 730 767 768">Granos, raíces y plátanos</p>  <p data-bbox="533 1115 655 1153">Cereales</p>  <p data-bbox="507 1471 681 1509">Leguminosa</p> 	<p data-bbox="895 730 1117 1429">Estos alimentos contienen carbohidratos que es la principal fuente de energía, fibra, vitaminas del complejo B como tiamina y minerales como: hierro, calcio, fósforo y potasio.</p>	<p data-bbox="1139 730 1355 819">8 porciones al día</p>

<p style="text-align: center;">Frutas</p> 	<p>Son fuentes de vitaminas, minerales, agua y fibra. Tienen un alto contenido de carbohidratos, así como vitaminas A y C, minerales como el hierro, potasio y calcio.</p>	<p>2 porciones al día</p>
<p style="text-align: center;">Verduras y hojas verdes</p> 	<p>Proporciona al organismo vitaminas A, C, K y minerales como hierro, ácido fólico, además contienen potasio, sodio, agua y fibra.</p>	<p>2 porciones al día</p>
<p style="text-align: center;">Carnes y mariscos</p> 	<p>Contienen principalmente proteína de alto valor biológico. Además, contiene hierro, yodo, vitaminas del complejo B y</p>	<p>4 porciones</p>

	cantidades importantes de grasa y colesterol.	
<p>Huevos, leche y derivados</p> 	<p>Contienen proteínas de alta calidad, son ricos en vitamina A, D, minerales tales como: hierro, calcio y fósforo.</p>	<p>2 porciones al día</p>
<p>Grasas y azúcares</p> 	<p>Proveen principalmente energía, la cual proviene de los carbohidratos y grasas, facilitan que el cuerpo absorba vitaminas A, D, E y K.</p>	<p>2 porciones al día.</p>

OPCIONES DE DESAYUNO PARA LOS NIÑOS Y NIÑAS

GUÍA DE ALIMENTOS

MENÚ 1

MENÚ	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	HORARIO	RESPONSABLE
DESAYUNO	1 taza de leche 1 pan 1 pera  	1 taza de yogurt mezclado con 2 cucharadas de cereales 1 pieza de fruta picada 	1 taza de leche 1 tortilla de huevo 1 pan ½ manzana  	1 vaso de zumo de naranja 1 tostada 1 porción de fruta picada  	1 taza de chocolate 1 huevo cocinado 1 tortilla de trigo 1 vaso de jugo de mora  	7:45	Personal de cocina

MENÚ 2

MENÚ	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	HORARIO	RESPONSABLE
DESAYUNO	<p>1 pedazo de torta o pastel de manzana 1 taza de colada de machica</p> 	<p>1 taza de arroz con leche 2 tostadas con mermelada</p> 	<p>1 taza de avena con leche 1 tostada ½ pera</p> 	<p>1 vaso de jugo de mora 4 galletas con queso</p> 	<p>1 tortilla de maíz 1 huevo cocinado 1 taza de leche</p> 	7:45	Personal de cocina

MENÚ 3

MENÚ	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	HORARIO	RESPONSABLE
DESAYUNO	<p>1 taza de leche con miel</p> <p>1 porción de mote con queso</p> 	<p>1 vaso de jugo de piña</p> <p>1 porción de habas, mellocos y queso</p> 	<p>1 taza de leche</p> <p>1 rebanada de pastel de zanahoria y fruta picada</p> 	<p>1 taza de leche</p> <p>1 plátano maduro cocinado y queso</p> <p>6 uvas</p> 	<p>1 taza de colada de manzana</p> <p>1 choclo cocinado</p> <p>1 rebanada de queso</p> 	7:45	Personal de cocina

MENÚ 4

MENÚ	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	HORARIO	RESPONSABLE
DESAYUNO	<p>1 taza de yogurt con 2 cucharadas de cereales</p> <p>1 vaso de jugo de papaya</p> 	<p>1 taza de agua aromática y mote pillo.</p> 	<p>1 taza de colada de quinua con guayaba</p> <p>1 tostada con mermelada</p> 	<p>1 taza de chocolate</p> <p>1 tortilla de verde</p> <p>Fruta picada</p> 	<p>1 vaso de batido de plátano</p> <p>1 porción de tostado dulce (caca de perro)</p> 	7:45	Personal de cocina

MENÚ 5

MENÚ	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	HORARIO	RESPONSABLE
DESAYUNO	<p>1 empanada de carne</p> <p>1 agua aromática</p> <p>5 frutillas</p> 	<p>1 vaso de jugo de papaya</p> <p>1 porción de tortilla de quinua con queso</p> 	<p>Choclo mote, chochos, queso y 1 mandarina</p> 	<p>Ensalada de frutas, yogurt, granola y jarabe de mora.</p> 	<p>1 taza de chocolate</p> <p>1 empanada de verde con pollo</p> 	7:45	Personal de cocina

MENÚ 6

MENÚ	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	HORARIO	RESPONSABLE
DESAYUNO	<p>1 taza de chocolate con leche</p> <p>1 pan</p> <p>1 vaso de zumo de naranja</p> 	<p>1 batido de mora</p> <p>1 tortilla de yuca</p> <p>Fruta picada</p> 	<p>1 taza de yogurt con granola y jugo de maracuyá</p> 	<p>1 vaso de leche</p> <p>1 huevo cocinado</p> <p>1 pan con miel</p> 	<p>1 taza de chocolate</p> <p>1 empanada</p> <p>½ manzana</p> 	7:45	Personal de cocina

REFRIGERIO SALUDABLE

El refrigerio saludable forma parte de una de las cinco comidas diarias de los niños, por lo tanto, debe aportar entre el 15% y el 20% del total de calorías en el día, es decir, aproximadamente 275 calorías, así los recomiendan especialistas de la Dirección Nacional de Nutrición del Ministerio de Salud Pública. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2023)

DÍA	MENÚ 1
1	Pan con higos, queso y agua
2	Muchines de yuca con queso y jugo natural
3	Ensalada de frutas y yogurt
4	Chochos con tostado, con ensalada de cebolla y tomate, agua
5	Duraznos y yogurt

DÍA	MENÚ 2
1	Mote, choclo, queso y fruta picada
2	Jugo de naranja y empanada de verde con queso
3	Mote con avas
4	Quinoa tostada con panela
5	Colada de machica y sánduche de pollo

DÍA	MENÚ 3
1	Fruta picada y yogurt
2	Soya tostada y fruta
3	Tostado dulce (caca de perro) y leche
4	Arroz con leche
5	Habas, choclo y queso

DÍA	MENÚ 4
1	Tarta de manzana y leche
2	Colada de zapallo con leche y pan
3	Maduro asado con queso
4	Cevichocho y jugo de piña
5	Pastel de zanahoria y leche

DÍA	MENÚ 5
1	Patacones con queso y jugo de mora
2	Ensalada de frutas con yogurt
3	Habas tostadas y limonada
4	Sánduche de queso y avena
5	Ceviche de pollo y jugo de naranja

DECÁLOGO PARA FOMENTAR EN LOS NIÑOS HÁBITOS SALUDABLES

- Los niños no siempre están interesados en probar nuevos alimentos. Ofrecer los alimentos nuevos en pequeñas porciones.
- Los menús deben planearse con tiempo, tratando de involucrar al niño y evitar la monotonía.
- Es importante que el niño descanse unos minutos antes de sentarse a la mesa a comer. Acostumbrarse a lavarse las manos antes de cada comida.
- Los alimentos no se deben ofrecer como recompensa o castigo.
- Es importante asegurar diariamente un buen desayuno, porque es la primera comida que recibe el niño después de varias horas de desayuno y le permite iniciar sus actividades.
- El aporte de alimentos se debe distribuir en 4 a 5 comidas al día, evitando la ingesta entre horas.
- Se debe asegurar diariamente el aporte de fibra a través de la dieta, junto con un consumo adecuado de líquidos, fundamentalmente agua.
- Es admisible el consumo esporádico de golosinas, por ello es conveniente establecer unas pautas de moderación.
- Presentar de forma atractiva los diferentes alimentos y enseñar a probar todos los alimentos en un ambiente relajado, sin presiones, malas caras o castigos. (Polanco, 2005)

REGLAS DE ORO DE LA OMS PARA LA PREPARACIÓN HIGIÉNICA DE LOS ALIMENTOS

- Consumir alimentos que hayan sido tratados o manipulados higiénicamente.
- Cocinar correctamente los alimentos
- Consumir los alimentos inmediatamente después de ser cocinados
- Un alimento cocinado, es un alimento higienizado
- Calentar suficientemente los alimentos cocinados
- Evitar el contacto entre los alimentos curdos y los cocinados

- Asegurar una correcta higiene de la persona que va a manipular los alimentos y una limpieza adecuada en todas las superficies de la cocina
- Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y animales de compañía
- Utilizar exclusivamente agua potable
- No consumir alimentos perecederos que estén expuestos a temperaturas ambientes (Salud Castilla, 2019).

HIGIENE

Durante la elaboración de alimentos es necesario mantener la higiene personal y la de las superficies de preparación, así como también los espacios comunes:

- Lávese las manos con agua y jabón antes y durante la preparación de los alimentos, siempre antes de comer, después de ir al baño, cambiar pañales, después de tocar alimentos crudos, basura, animales y cada vez que sea necesario.
- Limpie y desinfecte las mesadas, tablas, cuchillos y otros utensilios antes y después de preparar cada alimento.
- Lave bien las frutas y vegetales antes de comerlas, contarlas o cocinarlas, aunque sea necesario pelarlas.
- Utilice agua segura para cocinar sus alimentos.
- Proteja los alimentos y las áreas de cocina de insectos, plagas y otros animales.

CONSEJOS PARA QUE LOS NIÑOS ESTEN SANOS Y CON ENERGÍAS

- Empezar el día desayunando
- Comer variedad de alimentos
- Comer cinco veces al día
- Comer frutas diariamente
- Consumir diariamente lácteos
- Cumplir el horario de las comidas

Bibliografía

- Carballo Folgado, A. (2019). *Guía infantil*.
<https://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/alimentacion.htm>
- González, E. (2015). *CINFA*. <https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentacion-infantil/>
- Hidalgo Moya, J. (2002). *Consumer*. <https://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/que-es-un-alimento.html>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2023). *Ministerio de Salud Pública*.
https://www.google.com/search?q=refrigerios+saludables+PARA+NI%C3%91OS&bih=625&biw=1366&rlz=1C1YTUH_esEC1019EC1019&hl=es-419&sxsrf=AJOqlzWiVuUIOPRtAvW1T1LqESSXNopd6Q%3A1678408417954&ei=4XoKZM3uOcL5wbkP54CGgAU&ved=0ahUKEwiN46jMjtD9AhXCfDABHWeAAVAQ4dUDCA8&u
- Polanco, A. (2005). Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. *03*(1), 54 - 63.
- Salud Castilla. (2019). *Salud Castilla*. <https://www.saludcastillayleon.es/es/salud-estilos-vida/alimentacion-saludable/reglas-oro-oms-preparacion-higienica-alimentos>

Anexo 5: Evidencias fotográficas de tutorías para revisión de los avances del proyecto de titulación

Reunión para revisión de los avances del proyecto de titulación



Anexo 6: Evidencias fotográficas de aplicación de las encuestas para el proyecto de titulación

Personas encuestadas



Anexo 7: Reporte Urkund

URKUND

Documento: [TeaUrkund.pdf](#) (D162065453)
Presentado: 2023-03-24 10:23 (-05:00)
Presentado por: multidarwins95@gmail.com
Recibido: cgueira.ueb@analysis.orkund.com
Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

4% de estas 11 páginas, se componen de texto presente en 6 fuentes.

90% #1 Activo

Ecuador nacen aproximadamente 330.000 niñas y niños al año, 23 de cada 100 niñas y niños padecen *desnutrición crónica infantil* antes de los 5 años de vida, es decir, son cerca de 380.000 niñas y niños que crecen sin las oportunidades adecuadas.

El problema de la *Desnutrición Crónica Infantil* (DCI), tiene mayor prevalencia en el área rural y en las regiones de la Sierra y la Amazonia. Asimismo, afecta más a los niños que a las niñas y se agudiza en la población indígena. Se identifica que las provincias de la Sierra - Centro (Cotopaxi, Tungurahua, Chimborazo y Bolívar), la Amazonia austral (Pastaza y Morona Santiago) y Santa Elena en la Costa, son las más afectadas por la

Desnutrición Crónica Infantil (DCI) en menores de 5 años. (Secretaría Técnica del Ecuador, 2021) Según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial (GAD Parroquial Simiatug, 2020, p. 33) estudio realizado en la parroquia Simiatug, demuestra insuficientes valores nutricionales y calóricos en su dieta diaria. Esta situación se debe principalmente por la pérdida de cultivos ancestrales y un desconocimiento en cómo combinar y preparar los alimentos locales. Los alimentos que constituyen la dieta diaria son pobres en nutrientes; sus efectos se notan de manera especial en la niñez, por ende, demuestran bajo rendimiento escolar. En este contexto, resulta importante conocer cuáles son los Cuidados Culturales en relación a la desnutrición con enfoque en los niños menores de 4 años que asisten al Centro de Desarrollo Infantil Guaranga y de esta manera plantear estrategias que mejoren su alimentación como medidas de minimización a la problemática. 1.2 Formulación del Problema ¿Cómo influyen los Cuidados Culturales e Integrales en los niños con desnutrición menores de 4 años del CDI Guaranga, parroquia Simiatug, periodo diciembre 2022 - abril 2023?

1.4. Justificación de la Investigación Resulta necesario para todo ser humano el combinar y preparar los alimentos de una manera adecuada, que permita reducir la desnutrición en los niños, así como también, enfermedades generadas por una alimentación baja en nutrientes. En el presente trabajo investigativo se evidencia la necesidad en el CDI Guaranga en establecer estrategias de cuidados culturales e integrales, que permitan erradicar los problemas antes mencionados. En ese contexto, el estudio radica su importancia en definir las estrategias en cuidados culturales e integrales, con la finalidad de mejorar la calidad de vida en los niños menores de 4 años. La investigación es factible, porque se cuenta con información bibliográfica, así como también, se cuenta con el apoyo y autorización de las autoridades del CDI Guaranga, quienes han mostrado interés y compromiso en el desarrollo de este proyecto de investigación, ya que los resultados obtenidos permitirán poner en práctica las estrategias como una herramienta que permitan