



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

TEMA

**BUENAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA PREVENCIÓN DE LA
DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD**

JULIO MORENO. PERIODO ENERO – ABRIL 2023

AUTORES:

GARCIA VERDEZOTO DEICY GABRIELA

GARCIA VERDEZOTO DARIO ALEXANDER

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

ND. JANINE TACO

GUARANDA – ECUADOR

DEDICATORIA

El presente proyecto de investigación quiero dedicarle primeramente a Dios por darme salud, vida y sabiduría por permanecer siempre a mi lado en este largo recorrido y guiar mi camino para cumplir mi meta profesional.

A mis padres por ser el motor y pilar fundamental durante mi formación profesional, quienes me brindaron su amor, apoyo incondicional, esfuerzo y dedicación en los momentos de dificultad, por no dejarme caer y siempre levantarme e impulsarme a ser mejor cada día.

Deicy Garcia

Quiero dedicar principalmente a Dios y a mis padres quienes me dieron vida, quienes supieron guiarme, darme educación, apoyo y consejos durante este largo camino, a mis compañeros de estudio, a mis maestros y amigos, quienes me acogieron y brindaron su cariño. A todos se los agradezco desde el fondo de mi alma

Dario Garcia

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por permitirnos cumplir con nuestra meta profesional, quien nos acompañó durante el proceso y guió nuestro camino, brindándonos salud, vida y sabiduría para poder cumplir satisfactoriamente nuestra etapa universitaria.

A nuestras familias por confiar en nosotros y ser ese apoyo y pilar fundamental durante todo el transcurso de nuestra carrera, por brindarnos su amor, cariño, comprensión y paciencia para sobrellevar y solucionar los obstáculos que se presentaron.

Al Centro de Salud Julio Moreno y al personal de salud por darnos la apertura y permitirnos realizar nuestra investigación

Nuestro agradecimiento a nuestra tutora ND. Janine Taco quien, gracias a su orientación y conocimiento, nos ha sabido guiar de la mejor manera en el transcurso de este proceso de investigativo.

Deicy Garcia/Dario Garcia

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Guaranda 31 de julio del 2023

La suscrita ND. Janine Taco, MsC, Tutora del Proyecto de investigación, como modalidad de titulación

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para titulación de grado con el tema **“BUENAS PRACTICAS ALIMENTARIAS PARA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO ENERO – ABRIL 2023”**. Realizado por los estudiantes: **Garcia Verdezoto Deicy Gabriela** con CI: 0202318077 y **Garcia Verdezoto Darío Alexander** con CI: 0202290292, 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.

Atentamente:



ND. Janine Maribel Taco Vega

CI:0201844214

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **García Verdezoto Deicy Gabriela** y **García Verdezoto Dario Alexander** portador/res de la Cédula de Identidad No **0202318077** y **0202290292** en calidad de autor/res y titular/ es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **“BUENAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD JULIO MORENO. PERIODO ENERO-ABRIL 2023”**, modalidad presencial, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.



Firmado electrónicamente por:
**DEICY GABRIELA
GARCIA VERDEZOTO**

García Verdezoto Deicy Gabriela



Firmado electrónicamente por:
**DARIO ALEXANDER
GARCIA VERDEZOTO**

García Verdezoto Dario Alexander

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO	III
TEMA:	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	4
1.3.OBJETIVOS	5
1.3.1.Objetivo General.....	5
1.3.2.Objetivos específicos	5
1.4.Justificación de la investigación	6
CAPÍTULO II.....	9
2.MARCO TEÓRICO.....	9
2.1.Antecedentes de la Investigación.....	9
2.2.Marco Legal.....	12
2.2.1.Ley Orgánica de Salud.....	12

2.2.1.4.Objetivos del Desarrollo Sostenible.....	13
2.3. Bases Teóricas.....	14
2.3.1. Buenas Prácticas alimentarias.....	14
2.3.2. ¿Cuáles son las prácticas alimentarias?	15
2.3.3. Seguridad alimentaria	16
2.3.3. Inocuidad de los alimentos.....	17
2.3.4. Agua Segura	17
2.3.5. Alimentación y requerimientos nutricionales para una buena práctica alimentaria	18
2.3.6. Estrategias para una alimentación saludable.....	21
2.3.7. Desnutrición.....	22
2.3.8.Causas de Desnutrición.....	23
2.3.9.Clasificación de la desnutrición.....	24
2.3.10.Signos y Síntomas de Desnutrición	24
2.3.11.Estado Nutricional.....	25
2.3.11.1.Clasificación Nutricional	25
2.3.12.Indicadores Antropométricos	26
2.3.13.Instrumentos y Procedimientos de Medición del Niño.....	30
2.3.13.1.Medición del peso	30
2.3.13.2.Medición de la Longitud/Talla.....	31
2.3.13.3.Perímetro Braquial.....	33

2.4.Definición de términos.....	35
2.5.Sistema de variables.....	36
2.5.1. Operacionalización de variables	37
CAPITULO III.....	40
3.MARCO METODOLOGICO.....	40
3.1.Nivel de investigación.....	40
3.2.Diseño.....	40
3.3.Población y muestra.....	41
3.4.Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos.....	41
3.6.Análisis de resultados	42
3.6.1.Análisis e interpretación de resultados de la encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Moreno.	42
3.6.2.Análisis e interpretación de resultados del valor nutricional de los niños y niñas menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Moreno.	60
3.6.3.Propuesta de investigación.....	67
CAPITULO IV.....	83
4.RESULTADOS ALCANZADOS CON LOS OBJETIVOS PLANTEADOS.....	83
4.1.Resultados según el objetivo 1.....	83
4.2.Resultado según el objetivo 2	85
4.3.Resultado según el objetivo 3	88

CAPITULO V.....	89
5.MARCO ADMINISTRATIVO.....	89
5.1.RECURSOS	89
PRESUPUESTO.....	90
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	91
CAPITULO VI.....	96
6.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	96
6.1.Conclusiones.....	96
6.2.Recomendaciones.....	98
BIBLIOGRAFÍA.....	99
ANEXOS.....	110

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Porciones para niños y niñas de 2 a 3 años	19
Tabla 2 Porciones para niños y niñas de 4 a 5 años	19
Tabla 3 Nutrientes esenciales.....	20
Tabla 4 Clasificación del Estado Nutricional.....	25
Tabla 5 IMC para la Edad	30
Tabla 6 Clasificación del estado nutricional a través del perímetro braquial	34
Tabla 7 Nivel de conocimiento de alimentos con mayor valor nutricional	42
Tabla 8 Los alimentos que elije para la alimentación del niño, los prefiere por:	43
Tabla 9 Nivel de conocimiento de alimentos que ayudan al crecimiento del niño.....	44
Tabla 10 Nivel de conocimiento de alimentos con fuentes de carbohidratos	45
Tabla 11 Nivel de conocimiento de grasas buenas para la alimentación del niño	46
Tabla 12 Comida más importante del día	47
Tabla 13 Tipos de comida que debe realizar el niño	48
Tabla 14 Alimentos que considera muy necesario para el consumo de los niños.....	49
Tabla 15 Lee las etiquetas de los alimentos para saber su composición.....	50
Tabla 16 ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos fritos?.....	51
Tabla 17 El niño al momento de comer, come despacio y sentado.....	52
Tabla 18 ¿Cuántas veces a la semana consume lácteos?.....	53
Tabla 19 Hábito de realizar refrigerios	54

Tabla 20 Práctica el lavado de manos antes de ingerir alimentos.....	55
Tabla 21 Generalmente quien decide que se prepara para comer cada día en el hogar ...	56
Tabla 22 Generalmente a qué hora se sirve el desayuno el niño	57
Tabla 23 Generalmente a quepe hora se sirve el almuerzo el niño.....	58
Tabla 24 Generamente a qué hora se sirve la merienda el niño.....	59
Tabla 25 Genero de los niños.....	60
Tabla 26 Edad de los niños.....	61
Tabla 27 Longitud/talla para la edad.....	62
Tabla 28 Peso/Edad.....	63
Tabla 29 Peso para la longitud/Talla.....	64
Tabla 30 IMC para la Edad	65
Tabla 31 Perímetro Braquial	66

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide de alimentos	22
Figura 2 Peso para la Edad Niñas P/E	27
Figura 3 Peso para la Edad Niños P/E	27
Figura 4 Talla para la Edad Niñas T/E	28
Figura 5 Talla para la Edad Niños T/E.....	28
Figura 6 IMC para la Edad Niñas (IMC/E)	29
Figura 7 IMC para la Edad Niños (IMC/E)	29
Figura 8 Medición del peso.....	31
Figura 9 Medición de la Longitud/Talla	33
Figura 10 Toma del perímetro braquial.....	34

TEMA:

BUENAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS PARA PREVENCIÓN DE LA
DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD
JULIO MORENO. PERIODO ENERO – ABRIL 2023.

RESUMEN

Introducción: una buena práctica alimentaria es fundamental en los primeros años de vida, al ser el periodo de crecimiento y desarrollo de los niños, además ayuda a la formación de hábitos saludables. **Objetivo** Describir las buenas prácticas alimentarias para prevención de desnutrición infantil en el Centro de “Salud Julio Moreno”. La **Metodología** aplicada fue descriptiva, cuantitativa, de campo. La **Muestra** se conformó con 34 niños que acuden al Centro de Salud Julio Moreno, el instrumento utilizado fue tomando de un trabajo de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo, mismo que nos permitió recoger datos para el estudio. Para el análisis de información se utilizó software estadísticos (SPSS y Who Anthro), como **Resultados** se obtuvo que más de un 61,8% de padres eligen la alimentación del niño por su valor nutricional; 52,9% consideran que la comida más importante del día es el desayuno, para valorar estado nutricional de los niños se tomó medidas antropométricas, en relación con los indicadores se obtuvo los siguientes resultados: Longitud/talla para la edad (67,6% Normal), Peso/Edad (91,2% Normal), Peso para la longitud/Talla (94,1% Normal), IMC/Edad (85,3% Normal), Perímetro Braquial (94,1% Estado nutricional normal), más del 50% de niños se encuentran dentro de los parámetros normales, también se presentaron algunos casos con alteraciones (Desnutrición aguda, severa, sobrepeso, etc.). **Conclusiones:** se realizó la identificación de prácticas alimentarias brindadas a los niños, a través de una encuesta donde se determinó el comportamiento alimentario que en su mayoría de los padres tienen un conocimiento medio de los alimentos nutritivos.

Palabras claves: práctica alimentaria, niños menores de 5 años, datos antropométricos, valor nutricional.

ABSTRACT

Introduction: A good eating practice is fundamental in the first years of life, as it is the period of growth and development of children, it also helps the formation of healthy habits.

Objective: Describe good food practices for the prevention of child malnutrition at the “Center Salud Julio Moreno”. The applied **Methodology** was descriptive, quantitative, field. The **sample** was made up of 34 children who attend the Julio Moreno Health Center, the instrument used was taken from a research work from the Technical University of Babahoyo, which allowed us to collect data for the study. For the analysis of information, statistical software (SPSS and Who Anthro) was used, as **Results** it was obtained that more than 61,8% of parents choose the child’s diet for nutritional value; 52.9% consider that the most important meal of the day is breakfast, in relation to the nutritional status of the children it could be evidenced according to the anthropometric measurements taken, in relation to the indicators the following results were obtained: Length/height for Age (67,6 Normal), Weight/Age (91,2% Normal), Weight for Length/Height (94,1% Normal), IMC/Age (85,3% Normal), Upper Arm Circumference (94,1% Normal nutritional status), more than 50% of the children are within normal parameters, but there were also some cases with alterations (acute, severe malnutrition, overweight, etc.). **Conclusions:** the identification of the food practices provided to the children was carried out, through a survey where the eating behavior was determined, since most of the parents have an average knowledge of nutritious foods.

Key words: feeding practice, children under 5 years of age, anthropometric data, nutritional value.

INTRODUCCIÓN

Una buena práctica alimentaria es fundamental en los primeros años de vida, al ser el periodo de crecimiento y desarrollo de los niños, además ayuda a la formación de hábitos alimentarios saludables que van a permanecer a largo plazo, si existe una mala práctica alimentaria desencadena el riesgo de desnutrición infantil y todas las complicaciones que esta condición representa para la salud. La desnutrición en niños menores de cinco años es un problema grave al que se enfrenta la mayoría de los países de Latinoamérica, incluyendo Ecuador.

Al considera un hábito saludable se define como el comportamiento que se relaciona con la selección, preparación de los alimentos y los requerimientos nutricionales, proteína y micro - macronutrientes que se necesita para el buen funcionamiento del organismo, tomando en cuenta la cantidad y variedad de los alimentos, así mismo las porciones recomendadas a diario, para obtener un peso, talla, IMC acorde a la edad del infante. El desconocimiento de estas prácticas alimentarias por parte de los padres puede llevar a una desnutrición infantil. Es por ello que se consideró pertinente realizar una investigación que permita estudiar el estado nutricional y las prácticas alimentarias de los niños menores de 5 años, por lo que la presente investigación se realizó con el objetivo de “Describir las buenas prácticas alimentarias para prevención de desnutrición infantil en el Centro de “Salud Julio Moreno” durante el periodo Enero – Abril 2023”

La Agenda 2030 brinda una mirada integral al desarrollo del beneficio para lograr un mejor futuro y sostenible para todos, donde los Objetivos de Desarrollo Sostenible, mismos que buscan el beneficio de la sociedad, basándose en el cuidado de los niños y padres de familia, donde se menciona el Objetivo 2 y 3 que están dentro de los ODS, dichos objetivos mencionan

poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones de vulnerabilidad a una alimentación sana, nutritiva y suficiente, así como garantizar y promover la salud y bienestar a toda la ciudadanía.

El presente proyecto investigativo consta de contenido relacionado con las prácticas alimentarias para la prevención de la desnutrición infantil mismo que es plasmado por capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I: Constituye el problema, formulación del problema, además de los objetivos general y específicos, la justificación y limitaciones.

Capítulo II: incluye el marco teórico, los antecedentes a nivel internacional, nacional y local, así como las bases teóricas, base legal, igualmente el sistema de variables.

Capítulo III: Este capítulo contiene la metodología de la investigación, tipo y diseño que será utilizado, la población y muestra, técnica de recolección de datos y análisis de resultados.

Capítulo IV: Resultados obtenidos de la investigación, de acuerdo con los objetivos planteados, así como las conclusiones, recomendaciones y anexos.

Capítulo V: Este capítulo está conformado por conclusiones y recomendaciones, correspondientes a los logros alcanzados, exponiendo una conclusión por cada uno de los objetivos y con su respectiva recomendación.

Capítulo VI: Incluye el marco administrativo; donde se encuentran los recursos, presupuesto, cronograma, bibliografía y anexos.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

Las prácticas alimentarias son el conjunto de actividades o comportamientos específicos que se dan en el momento de alimentar a un sujeto o población dentro de un marco cultural y social, tomando en cuenta las creencias y las prácticas alimentarias heredadas dentro de un núcleo familiar donde se refleja los estilos de crianza de los hijos. En la actualidad, las prácticas alimentarias se han convertido en factores determinantes del estado nutricional y de salud, donde se enmarca la relación alimentaria que existe entre la madre y el niño, o quien se encarga del cuidado. (Barreno & Barrera , 2020)

Una alimentación sana ayuda en el crecimiento y desarrollo de los niños, las prácticas alimentarias son pilares claves en la adopción de estilos de vida saludable, estableciendo rutinas a la hora de comer como por ejemplo: comer en el mismo lugar y al mismo tiempo, asegurar que estén sentados en una posición de apoyo y cómodo, sin distracciones, esto ayuda a prevenir el desarrollo de enfermedades en la vida adulta, teniendo en cuenta que una buena práctica alimentaria es una dieta rica en frutas y verduras, además de otros alimentos nutritivos como son productos de origen animal.

Los niños menores de cinco años están expuestos a presentar algún tipo de desnutrición porque sufren de hambre oculta “déficit de micronutrientes” es decir, falta de vitaminas y minerales, problemas para la inmunidad desencadenando que los niños sufran un retraso en el crecimiento o emaciación que puede ser mortal, debido a que las madres llevan una práctica alimentaria poco saludable, es decir altas en carbohidratos refinados y grasas saturadas, estos niños son propensos a desarrollar enfermedades en un futuro como obesidad, hipertensión,

colesterol o diabetes, debido a una práctica alimentaria poco saludable que practican en el hogar.
(UNICEF, 2019)

Es necesario mencionar que la Parroquia Julio Moreno tiene el quintil de pobreza de 97.1% tomando en cuenta que es la segunda parroquia con un alto índice de pobreza el cual afecta la alimentación y nutrición de los niños menores de 5 años, ya que no cuentan con los recursos necesarios para la obtención de los alimentos y brindar una buena práctica alimentaria a sus hijos, para su buen crecimiento y desarrollo, la falta de nutrientes puede desencadenar la desnutrición infantil.

1.2. Formulación del problema

¿Las prácticas alimentarias ayudan a la prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Julio Moreno?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

- Describir las buenas prácticas alimentarias para prevención de la desnutrición infantil en el Centro de Salud Julio Moreno

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar las prácticas alimentarias brindadas a los niños menores de cinco años del Centro de Salud Julio Moreno.
- Valorar el estado nutricional mediante el software Who Anthro en los niños y niñas menores de cinco años del Centro de Salud Julio Moreno.
- Fortalecer las prácticas alimentarias a padres de niños menores de 5 años mediante una pambamesa.

1.4. Justificación de la investigación

El presente proyecto investigativo busca identificar las prácticas alimentarias brindadas a niños menores de cinco años, para la prevención de la desnutrición infantil y como afecta el estado nutricional de los infantes, por múltiples factores siendo uno de ellos la pobreza según datos estadísticos del Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) se registra pobreza por ingresos a nivel nacional en junio de (2022), en la zona rural de un 42,9% y de pobreza extrema de un 22,7%. Además, nos permitirá conocer el estado nutricional de cada uno de los niños según las prácticas alimentarias brindadas durante la primera infancia.

El presente estudio se basa en el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), “Hambre cero” del Programa de Naciones Unidas, donde se establece como primera meta, de aquí al 2030 poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situación de vulnerabilidad, incluidos los niños menores de 1 año, a una alimentación sana y nutritiva.

El tercer Objetivo del Desarrollo Sostenible (ODS), “Salud y Bienestar Según datos estadísticos de la ODS 3, estima que 38 millones de personas en la región de América Latina y el Caribe padecieron inseguridad alimentaria grave en el 2016 y más de 7 millones de niños sufren de desnutrición crónica en la región.

Según el código de la niñez los niños y niñas tienen derecho a una adecuada alimentación por eso, es que con esta investigación se pretende dar a conocer a los padres de familia sobre las buenas prácticas alimentarias para prevenir la desnutrición infantil.

La desnutrición se percibe con más severidad en los niños y niñas de uno a cinco años y se caracteriza por el retardo del crecimiento en los infantes, como resultado de condiciones

sociales, ambientales y regionales que pueden estar mediados por condiciones de pobreza, desigualdad o dificultades en la educación de las madres. Esto está relacionado con la comunidad y familia “La desnutrición es un estado patológico ocasionado por la falta de acceso de alimentos”. Existen otras formas de desnutrición, como global (bajo peso para la edad) o desnutrición aguda (bajo peso para la talla) reflejan en mayor medida cambios a corto plazo como consecuencia o enfermedades recientes.

Ocasiona la disminución de la defensa inmunológica del organismo, aumenta la susceptibilidad, severidad y duración de las enfermedades más comunes en la niñez como son las infecciones diarreicas y respiratorias agudas. Esta afección se puede corregir con la reposición de nutrientes, con un tratamiento adecuado que contraste la deficiencia nutricional. Si no se detecta a tiempo la desnutrición puede llegar a ocasionar daños permanentes en el infante como discapacidad, tanto mental, como física, enfermedades e incluso hasta la muerte.

Por otro lado, realizar una valoración antropométrica a los niños menores de cinco años, será *pertinente* porque se determinará el estado nutricional actual de los niños y niñas, donde a partir del diagnóstico se va generar una evaluación del estado nutricional según las prácticas alimentarias.

De igual manera, la investigación resulta *oportuna* por el fortalecimiento de las prácticas alimentarias a través de una pambamesa nutricional y el control de la salud para niños menores de 5 años, ante el elevado número de casos de niños con desnutrición en la provincia Bolívar.

Con su ejecución se *beneficiarán* principalmente a los niños menores de 5 años que son atendidos en el Centro de Salud Julio Moreno, al recibir una valoración que conocerá su estado

nutricional, aspectos sobre las prácticas alimentarias que pueden incurrir ante posibles desbalances.

A sí mismo, se *benefician* directamente a las madres quienes podrán conocer aspectos de las prácticas alimentarias, a través de una pambamesa, que resultaran favorables para la nutrición adecuada de sus hijos, que permitirá mejorar las buenas prácticas alimentarias de esta manera podrán recibir los nutrientes necesarios para su desarrollo y crecimiento.

El presente trabajo de investigación, es *factible* porque se cuenta con la apertura del Centro de Salud Julio Moreno, en cuanto a acceder a la información necesaria y a poder aplicar los instrumentos de recolección de información a las madres de los niños menores de cinco años que son atendidos en este Centro de Salud.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

A nivel internacionales

Un estudio realizado por (Villa , 2020) en Perú, titulado “Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años en el puesto de Salud Condorillo Alto” con el objetivo determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 5 años. Se empleo un método cuantitativo, trabajando con una muestra de 280 niños, a quienes se les aplico una encuesta. Como resultado de la investigación se identificó que el 10% tiene peso/edad inadecuada y el 90% adecuado, mientras su talla/edad un 6% inadecuado y el 94% adecuado, y mientras tanto en su estado nutricional un 16% inadecuado y un 84% adecuado.

Otro estudio, realizado por (Avila & Castro , 2022) en México, titulado “Percepciones maternas sobre prácticas alimentarias en escolares de Monterrey” con el objetivo de explorar las percepciones maternas sobre las prácticas alimentarias de los niños escolares que presentan diferente estado nutricional. Para lograr el objetivo emplearon un estudio cualitativo fenomenológico, mediante entrevistas semiestructuradas donde se entrevistó a 91 madres de familia fueron entrevistadas entre los 23 – 51 años de edad. El 7,6% de los escolares presentaron bajo peso, el 38,4% peso normal, mientras que el 53,7% tenían sobrepeso u obesidad. Donde se concluyó que las madres de familia tienen un bajo índice de conocimiento sobre las prácticas alimentarias.

A nivel nacionales

En Ecuador el 27% de niños menores de 2 años sufren de una mala práctica alimentaria, dando paso a la desnutrición, la situación es más grave para la niñez indígena: 39% la padecen. La población de niños y niñas en el Ecuador asciende a 165 millones, cerca del 26% pertenecen al grupo etario de 5 años, la mala práctica alimentaria se evidencia por la baja capacidad de los padres al momento de abastecerse de alimentos suficiente. (UNICEF, 2020)

Una investigación realizada por (Pacheco & Mejia , 2019), en Riobamba, Alausí, Guano, Guamote y Colta, titulada “Prácticas alimentarias y su relación con la malnutrición en menores de 5 años de la población indígena” una investigación con el objetivo de identificar la asociación entre prácticas alimentarias y la malnutrición en menores de 5 años de la población indígena. Para ello el estudio siguió un enfoque cuantitativo, trabajando con 1.148 niños indígenas menores de 5 años residentes de Riobamba, Alausí, Guano, Guamote y Colta. Como resultado en cuanto a las prácticas alimentarias que el 53,63% de los niños padecen de desnutrición crónica, el 1.06% desnutrición aguda, el 4,34% sobrepeso, el 2% obesidad y el 22,10% de anemia. Concluyo que el nivel de conocimiento de las madres es bajo, e insuficiente de tal forma que se ve reflejada como consecuencia en el estado nutricional de los niños en donde prevalece la desnutrición.

Por otra parte (Mena & Ortiz, 2019) en la provincia de Tungurahua, una investigación titulada “Las actividades de la educadora familiar y la orientación en hábitos alimenticios a padres de familia en niños y niñas de 0 a 2 años del CNH Santa Lucia La Libertad el porvenir del cantón Tisaleo provincia de Tungurahua” con el objetivo Determinar los hábitos alimenticios de los padres de familia y el estado nutricional de los niños y niñas de 0 a 2 años del CNH Santa Lucia la Libertad. Para ello los investigadores aplicaron un estudio del tipo cualitativo y

cuantitativo con 60 niños y 52 padres de familia a quienes se les realizó una encuesta. Como resultados se identificó que los padres de los niños de 0 a 2 años tienen un amplio desconocimiento sobre la alimentación que deben recibir sus hijos de acuerdo a la edad, lo cual tiene relación con el nivel sociocultural u orientación en sus hábitos alimenticios, como un condicionante que influye en el estado nutricional de los niños.

A nivel local

En la provincia Bolívar, (Alban , Mendoza , & Monar , 2020) una investigación titulada “Relación entre los determinantes sociales y el estado nutricional de los menores de dos años que acuden a los subcentros de Salud Vinchoa y Magdalena, provincia Bolívar, con el objetivo de ‘‘Identificar los determinantes sociales y demográficos que tiene relación con el estado nutricional’’. La investigación cuenta con un enfoque cuantitativo, se trabajó con 70 padres de familia de los niños menores de dos años que presentaban problemas nutricionales relacionados con calidad de los alimentos.

En el cantón Guaranda un 30,60% de niños presentan una desnutrición debido al quintil de pobreza, en la parroquia de Julio Moreno según datos estadísticos del programa infancia con futuro presenta un 28,8% de desnutrición crónica en niños menores de 5 años.

2.2.Marco Legal

2.2.1. Ley Orgánica de Salud

2.2.1.1.Capítulo II. De la Alimentación y Nutrición

Art. 16.- El estado establecerá una política intersectorial de seguridad alimentaria y nutricional, que propenda a eliminar los malos hábitos alimenticio, respete y fomente los conocimientos y prácticas alimentarias tradicionales, así como el uso y consumo de productos y alimentos propios de cada región y garantizará a las personas, el acceso permanente a los alimentos sanos, variados, nutritivos, inocuos y suficientes.

Esta política estará especialmente orientada a prevenir trastornos ocasionados por deficiencias de micro nutrientes o alteraciones provocadas por desórdenes alimentarios.

Art. 18.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los gobiernos seccionales, las cámaras de la producción y centros universitarios desarrollaran actividades de información, educación, comunicación y participación comunitaria dirigidas al conocimiento del valor nutricional de los alimentos, su calidad, suficiencia de inocuidad, de conformidad con las normas técnicas que dicte para el efecto el organismo competente y de la presente ley.

2.2.1.2. Capitulo II.

2.2.1.3.De los alimentos.

Art. 147.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con los municipios, establece programas de educación sanitaria para productores, manipuladores y consumidores de alimentos, fomentando la higiene, la salud individual y colectiva y la producción del medio ambiente.

2.2.1.4.Objetivos del Desarrollo Sostenible

2.2.1.5.Objetivo 2: “Hambre Cero”

Busca poner fin al hambre del mundo, logrando la seguridad alimentaria y mejorando la nutrición, todo ello mediante la agricultura sostenible. Para ello se debe ofrecer el acceso a todas las personas a una alimentación sana, nutritiva y suficiente.

Metas del Objetivo 2

2.1. Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo un año.

2.2. De aquí al 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de todos los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

2.2.1.6. Objetivo 3: Salud y Bienestar

Garantiza una vida sana y promueve el bienestar de todos, para ello la sanidad pública debe establecerse para que todas las personas puedan acceder a ella.

Metas del Objetivo 3

3.2. Para el 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos 2 por cada 1.000 nacidos vivos.

2.3. Bases Teóricas

2.3.1. Buenas Prácticas alimentarias

Una buena práctica alimentaria hace referencia a llevar una alimentación variada, completa y equilibrada en variedad de alimentos de origen animal y vegetal. Favorece el crecimiento sano y desarrollo cognitivo del niño, además proporciona beneficios a largo plazo, como la reducción del riesgo de sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles a lo largo de la vida adulta.

La OMS expone llevar una dieta sana a lo largo de la vida ayudando a prevenir la desnutrición infantil, así como distintas enfermedades no transmisibles y diferentes afecciones. La alimentación ha ido evolucionando con el paso del tiempo y se ve influida por muchos factores como: ingresos, precio de los alimentos, las preferencias y creencias individuales, tradiciones culturales y factores sociodemográficos, ambientales y socioeconómicos interactúan de manera compleja en una buena práctica alimentaria. (Congacha, 2019)

Ayuda en gran medida a la prevención de la desnutrición infantil, un buen hábito alimentario comienza en los primeros años de vida; en los lactantes es muy importante llevar a cabo exclusivamente la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida, es una fase de gran vulnerabilidad para los niños donde tienden a desarrollar algún tipo de desnutrición en los menores de 5 años. A partir de los seis meses se debe implementar la alimentación complementaria esta debe ser suficiente con alimentos nutritivos como cereales, carnes, verduras y huevos, los alimentos deben prepararse y administrarse en condiciones seguras, es decir reduciendo al mínimo el riesgo de contaminación por microorganismos patógenos. (Capote & Lantero, 2020)

2.3.2. Prácticas alimentarias

Las prácticas alimentarias se refieren a comportamientos específicos antes, durante y después de la manipulación de los alimentos como:

- **Elegir los alimentos tratados con fines higiénicos:** los alimentos deben estar en buen estado como lácteos, carnes, frutas y hortalizas además deben lavarse cuidadosamente.
- **Cocinar bien los alimentos:** las carnes y lácteos contienen agentes patógenos, estos pueden eliminarse con una cocción de 70°C.
- **Consumir inmediatamente los alimentos cocinados:** cuando los alimentos cocinados se enfrían a temperatura ambiente, los microbios empiezan a proliferar.
- **Guardar cuidadosamente los alimentos cocinados:** si se va a reservar alimentos cocinados o guardar las sobras, hay que prever su almacenamiento en condiciones de calor cerca o por encima de 60°C o de frío cerca o por debajo de 10°C si se va guardar los alimentos por mas de cuatro o cinco horas.
- **Recalentar bien los alimentos:** es la mejor medida de protección contra los microbios que puedan haber proliferado durante el almacenamiento.
- **Evitar el contacto entre los alimentos crudos y cocinados:** un alimento bien cocinado puede contaminarse si tiene el más mínimo contacto con alimentos crudos.
- **Lavarse a menudo las manos:** antes de empezar a preparar los alimentos y después de cualquier interrupción en particular si manipula carne cruda, si cambia el pañal a un niño, después de ir al retrete o si está en contacto con animales.

- **Mantener escrupulosamente limpias todas las superficies de la cocina:** los alimentos se contaminan fácilmente, se debe mantener limpias todas las superficies de la cocina al momento de preparar los alimentos.
- **Mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y otros animales:** suelen transportar microorganismos patógenos que originan enfermedades alimentarias, la mejor medida de protección es guardar los alimentos en recipientes bien cerrados. (OPS , 2023)

2.3.3. Seguridad alimentaria

La seguridad alimentaria es un estado en donde todas las personas gozan, en forma oportuna y permanente, de acceso físico, económico y social a los alimentos en cantidad y calidad para su consumo. Contempla tres dimensiones nutricionales de la seguridad alimentaria:

- **Disponibilidad de alimentos:** suministro adecuado de alimentos a escala nacional, regional o local. Las fuentes de suministro pueden ser familiar si cuenta con acceso a tierras, semillas, agua, etc.
- **Acceso a los alimentos:** pueden ser de acceso económico, físico o cultural dependiendo de la capacidad de los hogares o individuos al momento de adquirir los alimentos ya sea a través de varios medios como: producción propia (cosecha, ganado) compra de alimentos, trueque o apoyo familiar.
- **Consumo de alimentos:** se relaciona con las existencias de los alimentos en los hogares, deben ser acorde con los requerimientos de las personas, con su cultura y preferencias, considerando la inocuidad de los alimentos. (NODO, 2022)

2.3.3. Inocuidad de los alimentos

La inocuidad de los alimentos a presentado un problema de salud para el ser humano, para lo cual la OMS ha establecido cinco claves para la inocuidad de los alimentos:

- **Clave 1. Mantenga la limpieza:** lavarse las manos antes de preparar los alimentos, antes de comer, después de ir al baño, proteger los alimentos y áreas de la cocina de insectos y plagas.
- **Clave 2. Separe alimentos crudos y cocinados:** Separar las carnes rojas y blancas porque pueden contener microorganismos peligrosos que pueden transferirse a otros alimentos durante la preparación.
- **Clave 3. Cocinar completamente:** cocine completamente los alimentos especialmente las carnes rojas, huevos y el pescado. Recalentar completamente los alimentos.
- **Clave 4. Mantener los alimentos a temperaturas seguras:** no dejar alimentos cocinados a temperatura ambiente durante más de dos horas, no guardar alimentos durante mucho tiempo en el refrigerador, no descongelar los alimentos a temperatura ambiente.
- **Clave 5. Use agua y materias primas seguras:** use agua segura o tratarla, seleccionar alimentos sanos, lavar las frutas, verduras y hortalizas, no consumir alimentos caducados. (Lampert , Russo, & Leva , 2021)

2.3.4. Agua Segura

El agua es fundamental para la seguridad alimentaria ya que es un recurso básico para la salud, pero también es un factor de enfermedad al no ser tratada correctamente puede transmitir enfermedades diarreicas agudas por microorganismos patógenos que ingresan al organismo

cuando se ingiere alimentos mal lavados y cuando no se realiza el lavado correcto de manos, los parásitos pueden originar pérdida de peso, retardo en el crecimiento y baja talla en los niños.

(Garros & Safar , 2020)

Se debe realizar un manejo intradomiciliario del agua que consiste en la recolección, almacenamiento, desinfección ya sea con desinfectantes físicos como: filtración, ebullición, o desinfectantes químicos: cloro en 1 litro de agua se debe poner 6 gotas de cloro del establecimiento del MSP.

2.3.5. Alimentación y requerimientos nutricionales para una buena práctica alimentaria

Promover una buena práctica alimentaria saludable para los niños menores de 5 años, es una manera de garantizar el crecimiento y desarrollo adecuado para su edad, además de prevenir enfermedades no transmisibles en la vida adulta.

Alimentación para niños menores de 5 años

Los niños deben ingerir de cuatro a cinco comidas al día en porciones pequeñas y mantener el horario de tres comidas principales y dos refrigerios nutritivos:

- ✓ Desayuno
- ✓ Refrigerio o media mañana
- ✓ Almuerzo
- ✓ Refrigerio o media tarde
- ✓ Merienda

Tabla 1*Porciones para niños y niñas de 2 a 3 años*

Alimento	Cantidad
Leche o derivados	1 onza o ½ taza
Fruta picada	¼ de taza
Cereales cocidos (quinua, arroz o fideo cocido)	¼ de taza
Carnes (pollo, pescado)	Porción de 1.5 o 2 onzas
Leguminosas cocinadas	1/3 de taza

Fuente: (Gómez, Villamarin, & Salazar, 2021)**Elaborado por:** Autores del estudio**Tabla 2***Porciones para niños y niñas de 4 a 5 años*

Alimento	Cantidad
Cereales	½ pan común ½ taza de cereal cocinado (quinua, avena, maíz)
Fruta picada y vegetales	½ de taza vegetales cocinados 1 taza de vegetales crudos ½ taza de fruta cortada
Fruta seca	½ de taza de pasas, ciruela, nueces, semillas de sambo, zapallo, maní
Lácteos o derivados	1 taza de leche o 1,5 oz de queso natural
Carne, pescado o pollo	2 o 3 onzas (del tamaño de la palma de la mano)
Huevos	2 o 3 huevos diarios
Leguminosas cocinadas	½ taza (chochos, frejol, arveja, lenteja, habas)

Fuente: (Gómez, Villamarin, & Salazar, 2021)**Elaborado por:** Autores del estudio

Es importante que los niños y niñas consuman alimentos saludables para su crecimiento y desarrollo, manteniendo un peso y talla adecuado para su edad. (Carrillo & Bedoya, 2021)

Tabla 3*Nutrientes esenciales*

Nutrientes esenciales	Descripción	Ejemplo
Proteínas	Son el componente principal de las células, las proteínas cumplen un papel fundamental en el crecimiento y mantenimiento de la estructura corporal.	Proteínas de origen animal: carnes, leche y huevos. Proteínas de origen vegetal: granos y cereales.
Hidratos de carbono	Son la principal fuente de energía para que los niños puedan aprender a desarrollar sus actividades diarias.	Papa, yuca, camote, arroz, maíz, trigo y sus derivados como harina, fideo y pan.
Fibras	Alimentos de origen vegetal que se encuentra en la cascara o pulpa de todas las frutas. Ayudan a disminuir el colesterol, el azúcar y los triglicéridos de la sangre y actúan también como regulador intestinal.	Cereales integrales, legumbres secas, frutas y verduras.
Grasas	Tiene tres funciones principales: almacenar energía, ayudar al organismo a absorber las vitaminas liposolubles (A, D, E, K) y proporcionar ácidos grasos esencial para el organismo.	Grasa animal: grasa de cerdo, vaca y nata de leche. Grasa vegetal: aceites, margarina o manteca vegetal.
Minerales	Tiene importantes funciones y forman parte de la estructura de muchos tejidos. Sus principales funciones son la formación de los huesos y dientes (Ca, Fe, Zn).	Calcio: leche y derivados, yema de huevo, sardina Hierro: aves, pescado y mariscos, quinua, lenteja, frejol, aguacate, mora y fresas. Zinc: carne de res, hígado, polo, leche, pescados, etc.
Vitaminas	Compuestos orgánicos esenciales que ayudan a regular las funciones del	Verduras: zanahoria, berro, acelga, y espinaca

cuerpo y se deben consumir todos los días alimentos ricos en vitamina A

Frutas: guayaba, limón, naranja, fresas, melón, mango, durazno, manzana.

Fuente: (MSP, 2019)

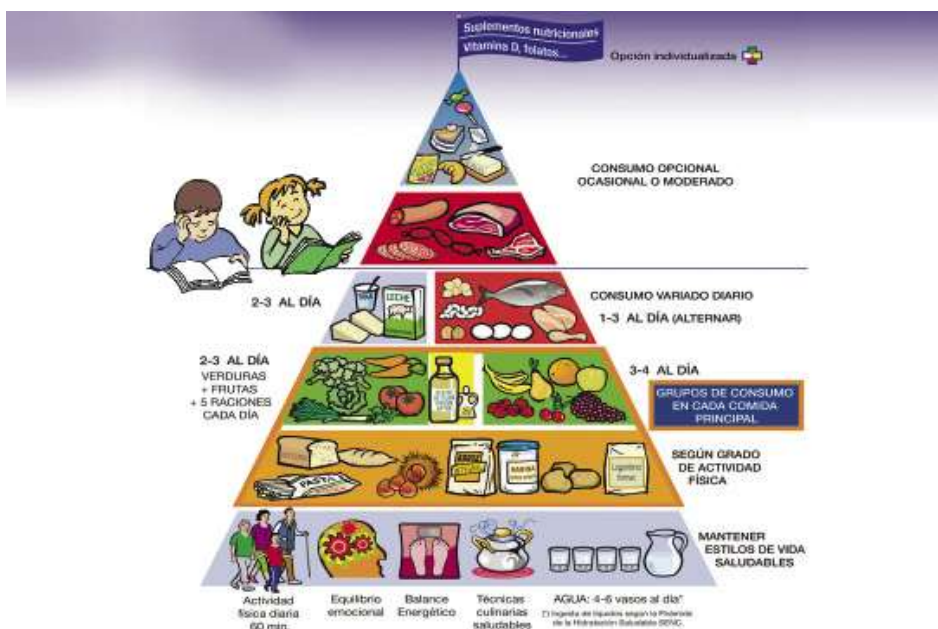
Elaborado por: Autores del estudio

Una alimentación saludable, adecuada y completa está compuesta por una gran variedad de alimentos, incluido vitaminas, minerales y agua que previene y reduce el riesgo de una deshidratación. Un niño o niña debe consumir entre 1.400 y 1.600 calorías de las cuales el 60% deben ser carbohidratos, 20% de proteínas y un 30% de grasa. Una buena práctica alimentaria es fundamental para el crecimiento y desarrollo del niño o niña, ya que reduce el riesgo de desnutrición infantil. (MSP, 2019)

2.3.6. Estrategias para una alimentación saludable

Una dieta saludable es aquella alimentación que proporciona alimentos nutritivos que permitan un correcto desarrollo, crecimiento y evitar la aparición de enfermedades crónicas en la vida adulta. Para ello la Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENEC) muestra la siguiente pirámide de alimentación.

Figura 1 Pirámide de alimentos



Fuente: (González & Mena , 2020)

Además, se realiza una distribución práctica de la cantidad de alimentos que deben consumir los niños a lo largo del día, teniendo en cuenta que no se recomienda una ingesta más de 25% de calorías, para ello se debe tomar las 5 comidas al día con un aporte calórico de un 20-25% en el desayuno, 10% media mañana (refrigerio), el almuerzo 30-35%, media tarde (refrigerio) y la merienda de un 20-25%. El desayuno tiene especial importancia, es una comida que rompe el ayuno de 10-12 horas y restituye la homeostasis corporal. (González & Mena , 2020)

2.3.7. Desnutrición

2.3.7.1. Definición

La desnutrición es el “estado de desequilibrio nutricional, resultado de la insuficiente ingestión de nutrientes para satisfacer los requerimientos fisiológicos normales”. Es un problema que repercute de forma sustancial en el desarrollo y crecimiento del niño o niña, porque aumenta en índice de morbilidad y mortalidad infantil.

Se evidencia en el retardo del crecimiento de aquellos niños que tienen bajo acceso a una nutrición adecuada durante los primeros mil días, es decir desde su nacimiento hasta los primeros dos años de edad. (Mosso & Rea , 2020)

La falta de una dieta variada y nutritiva puede presentar problemas como; disminución las defensas inmunológicas del organismo que aumenta la susceptibilidad, severidad y duración de enfermedades en la primera infancia, por lo que nueve de cada diez niños tienen una alta probabilidad de morir. La desnutrición comienza junto con la vida, en el vientre materno, por ello es fundamental apoyar y asesorar a las futuras madres en cuanto a su alimentación y consumo de suplementos como hierro, ácido fólico, calcio que garantice un nacimiento a término, con talla y peso adecuado. (Moreta , Vallejo , & Chiliuzza , 2019)

2.3.8. Causas de Desnutrición

La desnutrición es una enfermedad que desencadena varios problemas en la salud del niño por el déficit de nutrientes en el organismo del infante esto provoca agotamiento físico, retardo en el crecimiento. Según la UNICEF se encuentran las siguientes causas:

- a) **Causas inmediatas:** ingesta inadecuada en cantidad y calidad de alimentos y el estado de salud en malas condiciones por las enfermedades infecciosas.
- b) **Causas subyacentes:** Dificultad al acceso de los alimentos por falta de ingresos económicos, agua no potabilizada, mal manejo en la higiene y manipulación de los alimentos y falta de atención sanitaria.
- c) **Causas básicas:** Problemas sociales, económicos y políticos. Ejemplo: la pobreza, la desigualdad y el bajo nivel educativo de las madres.

2.3.9. Clasificación de la desnutrición

La desnutrición es clasificada en tres tipos:

- **Kwashiorkor – proteica:** carencia grave de proteínas en su alimentación, los signos más notables son edema en la cara y extremidades, descamación de la piel, cabello quebradizo y poca energía.
- **Marasmo – calórica:** carencia grave de calorías, produce pérdida de peso, pérdida de músculo, grasa y deshidratación.
- **Inanición:** falta total de nutrientes esenciales para un tiempo prolongado. (Morley, 2021)

2.3.9.1. La desnutrición se divide en:

- **Desnutrición grado 1 o leve:** se produce cuando el peso es normal para la edad, pero es bajo para la talla.
- **Desnutrición moderada:** cuando el niño menor de tres años tiene un bajo peso para su edad.
- **Desnutrición grave:** se da cuando el niño pesa menos de 40% para su edad o cuando un niño mayor de un año tiene un peso inferior al 30%. (ONU, 2019)

2.3.10. Signos y Síntomas de Desnutrición

La falta de nutrientes y vitaminas conducen a una desnutrición la que conlleva a un retraso en el crecimiento, afecta a su estado mental, y se lleva a cabo los siguientes signos y síntomas como:

- Cansancio
- Edema a nivel del abdomen y extremidades
- Piel y uñas secas

- Mucosas rojizas y labios resquebrados con fisuras sangrantes
- Disminución de masa muscular
- Déficit de atención (MedlinePlus, 2020)

2.3.11. Estado Nutricional

2.3.11.1. Clasificación Nutricional

Se lleva a cabo en niños menores de 5 años, los cuales serán evaluados con los siguientes indicadores.

Tabla 4

Clasificación del Estado Nutricional

PUNTUACIÓN Z	TALLA PARA LA EDAD	PESO PARA LA EDAD	PESO PARA LA TALLA
	Distribución	Distribución	Distribución
>+3		Obesidad	
>+2	Talla alta	Sobrepeso	Alto
>+1		Posible riesgo de sobrepeso	
+2 A -2	Normal	Normal	Normal
<2 A 3	Baja talla	Desnutrición aguda	Emaciado
<-3	Baja talla severa	Desnutrición severa	Severamente emaciado

Fuente: (Torre & Camacho, 2021)

2.3.12. Indicadores Antropométricos

La antropometría es un método objetivo y esencial para la evaluación del crecimiento y estado nutricional. Los datos antropométricos incluyen:

- ***Peso***

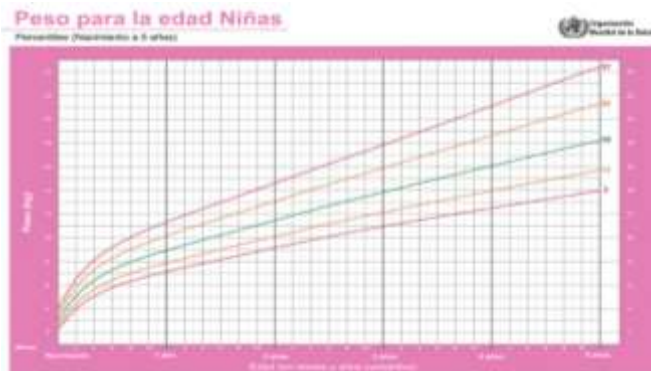
El peso corporal valora la masa del organismo y es el resultado de los cambios producidos en sus diversos componentes: masa magra o muscular, masa grasa, masa esquelética, masa visceral y el agua corporal total del cuerpo, para su evaluación es necesario considerar edad y sexo.

- ***Talla y/o Longitud***

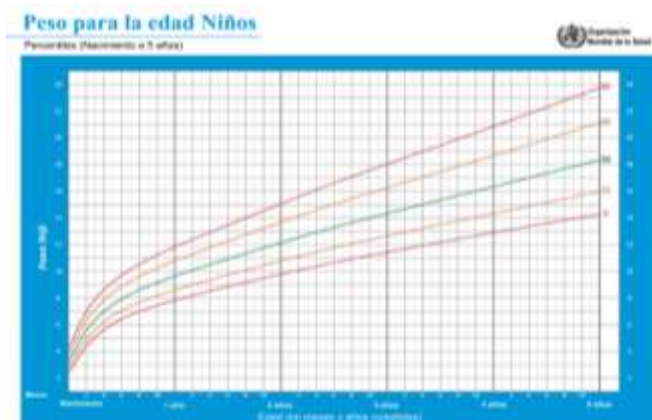
La talla es una medida o indicador muy útil que se utiliza para medir el crecimiento en niños menores de 5 años, es importante evaluar su velocidad de crecimiento.

A partir de la valoración antropométrica se puede valorar el estado nutricional de la siguiente manera.

- ***Peso para la edad (P/E)***: Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Indica la desnutrición global.

Figura 2*Peso para la Edad Niñas P/E*

Fuente: (Organización Mundial de la Salud , 2022)

Figura 3*Peso para la Edad Niños P/E*

Fuente: (Organización Mundial de la Salud , 2022)

- **Talla para la edad (T/E):** Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica. Valora la desnutrición crónica

Figura 4*Talla para la Edad Niñas (T/E)*

Fuente: (Organización Mundial de la Salud , 2022)

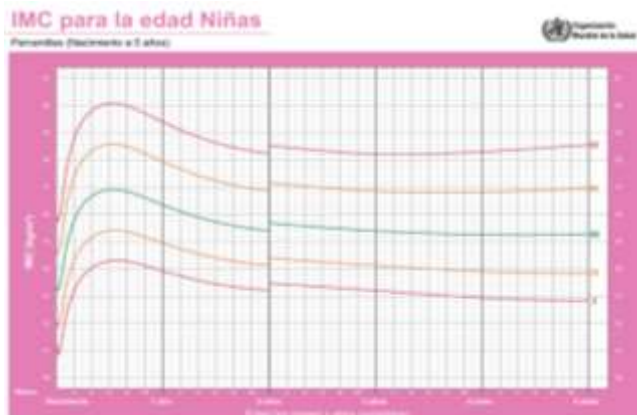
Figura 5*Talla para la Edad Niños (T/E)*

Fuente: (Organización Mundial de la Salud , 2022)

- **Peso para la talla (P/T):** Peso relativo para una talla adecuada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Indica la desnutrición aguda.
- **IMC para la edad (IMC/E):** Este indicador detecta sobrepeso u obesidad.

Figura 6

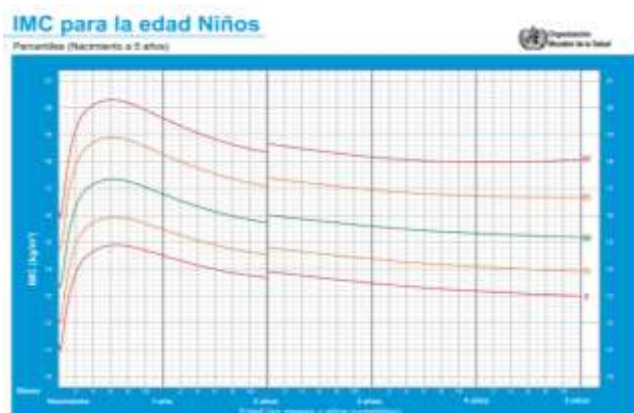
IMC para la Edad Niñas (IMC/E)



Fuente: (Organización Mundial de la Salud , 2022)

Figura 7

IMC para la Edad Niños (IMC/E)



Fuente: (Organización Mundial de la Salud , 2022)

Tabla 5*IMC para la Edad*

DESVIACIÓN ESTANDAR	IMC/EDAD
Por encima de 3	Obesidad
Por encima de 2	Sobrepeso
Por encima de 1	Posible riesgo de sobrepeso
0 (mediana)	Normal
Por debajo de – 1	Normal
Por debajo de – 2	Emaciado
Por debajo de – 3	Severamente emaciado

Fuente: (Torre & Camacho, 2021)**2.3.13. Instrumentos y Procedimientos de Medición del Niño****2.3.13.1. Medición del peso****a) Descripción del Equipo**

Báscula: la báscula debe medir desde 5 gr más cercanos hasta 7,5 kg y de los 10 gr hasta los 20 kg, preferiblemente con la función de calibración.

b) Procedimiento

- 1.** Verificar que la báscula este en una superficie plana.
- 2.** Encender la báscula, presionar el botón START y esperar hasta que marque la cifra 0.000 en la pantalla de la báscula.
- 3.** El niño debe estar desnudo, pañal completamente limpio o con ropa ligera

4. Colocar cuidadosamente al niño en la báscula, pedir a la madre que trate de calmar al niño hasta obtener un resultado correcto, la pantalla de la báscula parpadeara cuando detecte un peso estable.
5. Cuando la pantalla se congele, se procede a leer y anotar el peso marcado, se procede a retirar al niño de la báscula y entregar a la madre.
6. Apagar la báscula posterior a su uso

Figura 8

Medición del peso



Fuente: (OMS , 2020)

2.3.13.2. Medición de la Longitud/Talla

a) Descripción del equipo

Las partes del Tallímetro son:

1. Tope fijo en el borde externo
2. Base con cinta métrica
3. Tope móvil o escuadra

b) Procedimiento

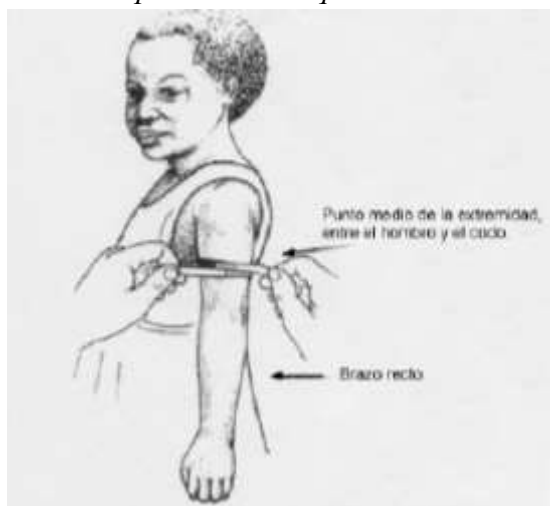
1. Ubique el tallímetro en una superficie plana contra una pared, asegurándose de que quede fijo.
2. Solicitar a la madre que le quite al niño los zapatos, calcetines, gorro y que coloque al niño sobre el tallímetro.
3. El asistente debe ubicar los pies del niño juntos en el centro y contra la parte posterior del tallímetro, las plantas de los pies deberán tocar la base del mismo.
4. El asistente deberá poner su mano derecha justo encima de los tobillos del niño. Su mano izquierda sobre las rodillas del niño empujándolas contra el tallímetro, asegurándose de que las piernas del niño estén rectas y que los talones y pantorrillas estén pegados al tallímetro.
5. Se pide al niño que mire directamente hacia su madre, que se encuentra al frente.
6. Se coloca la palma abierta de la mano izquierda sobre el mentón del niño
7. Se fija que los hombros del niño estén rectos, que sus manos descansen rectas a cada lado y que la cabeza, omoplatos y glúteos estén en contacto con el tallímetro.
8. Verificar la posición correcta del niño, leer la medición y registrar el dato aproximándolo 0,1cm, inmediato inferior el cual es el último dato que se puede ver, leer en voz alta la medida.
9. Retirar el tope móvil inferior del infantometro y pedir a la madre que cargue al niño y que lo vista y calce nuevamente. (OMS , 2020)

Figura 9*Medición de la Longitud/Talla***Fuente:** (OMS , 2020)**2.3.13.3. Perímetro Braquial****a) Descripción**

Es la medida con contorno del brazo en su punto medio. Es un indicador de la pérdida de masa muscular “desnutrición” de gran valor en niños menores de cinco años, aunque también se utiliza en adultos.

b) Procedimiento

- Se necesita una cinta métrica de precisión de 1mm.
- Localizar el punto medio del brazo: con el niño en posición de pie y con el brazo izquierdo en ángulo recto, localizar y marcar el punto medio “entre el acromion y olecranon” con la cinta métrica.
- Medición de la circunferencia del brazo: con el brazo relajado y extendido a lo largo del cuerpo, rodearlo con la cinta métrica en el punto medio señalado, sin comprimir los tejidos. Realizar la medida cuantificando en cm. (Arribas , 2020)

Figura 10*Toma de perímetro braquial*

Fuente: (Arribas , 2020)

Tabla 6*Clasificación del estado nutricional a través del perímetro braquial*

CLASIFICACIÓN	PUNTO DE CORTE DEL PB
Desnutrición aguda severa	Menor de 11.5 cm
Desnutrición aguda moderada	De 11.5 cm a menor o igual a 12.5 cm
Estado nutricional normal	Mayor a 12.5 cm

Fuente: (Bifoliar, 2020)

2.4. Definición de términos

- **Prácticas Alimentarias:** Comportamientos específicos e interacciones que se dan en el momento de la alimentación.
- **Desnutrición:** es considerado como un conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas producidas por la ingesta deficiente de macronutrientes ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales.
- **Déficit de micronutrientes:** falta de vitaminas y minerales, la deficiencia de micronutrientes causa efectos en la salud como retraso en el crecimiento, retraso del desarrollo cognitivo, baja capacidad de aprendizaje, letargo, infecciones recurrentes, deficiencias visuales.
- **Pobreza:** situación en la cual no es posible satisfacer las necesidades físicas y psicológicas básicas de una persona, por falta de recursos como alimentación, vivienda, educación, asistencia sanitaria, agua potable o electricidad.
- **Hambre Cero:** es uno de los Objetivos del Desarrollo Sostenible que busca poner fin al hambre.
- **Malnutrición:** Se refiere a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona.
- **Inocuidad de los alimentos:** se define como el conjunto de condiciones y medidas necesarias durante la producción, almacenamiento, distribución y preparación de alimentos para asegurar que una vez ingeridos, no representen un riesgo para la salud.
- **Seguridad alimentaria:** es la situación en la que todas las personas, en todo momento, tiene acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimentarias para desarrollar una vida saludable.

2.5. Sistema de variables

Variable independiente

Prácticas alimentarias

Variable dependiente

Desnutrición en niños menores de 5 años

2.5.1. Operacionalización de variables

Variable independiente; práctica alimentaria

Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
Las prácticas alimentarias son comportamientos específicos e interacciones que se dan en el momento de la alimentación. Estas involucran comensales, comida, tiempos y espacios enmarcados en un contexto de acuerdo con la conformación orgánica del cuerpo. (Rodríguez , 2021)	Prácticas realizadas	Valor nutricional de los alimentos	Los alimentos que elije para la alimentación del niño, los prefiere por	Valor nutricional Bajo costo Por el sabor Por fácil acceso	Encuesta
			¿Qué alimento conoce usted que ayuda al crecimiento del niño?	Carnes Frutas Verduras Lácteos	
			Identificación de grupos de alimentos	Carbohidratos Proteínas Grasas Lácteos	
	¿Qué alimentos considera muy necesario para el consumo de los niños?	Lácteos Proteínas Carbohidratos Todos			

	Tipo de alimentación	Frecuencia de alimentación	¿Cuántas veces a la semana consume alimentos fritos?	Dos o tres veces por semana Todos los días Nunca
			¿Cuántas veces a la semana consume lácteos?	Una vez por semana Dos o tres veces por semana Todos los días Nunca
			¿Tiene usted el hábito de realizar refrigerios?	Siempre Casi siempre A veces Nunca
	Higiene	Lavado de manos	¿Práctica el lavado de manos antes de ingerir los alimentos?	Siempre Casi siempre Nunca Casi nunca Una vez por semana

Variable dependiente; Desnutrición en niños menores de 5 años

Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
La desnutrición es la carencia de calorías y nutrientes esenciales, que ayudan al crecimiento, desarrollo conductual y cognitivo. (Torre & Camacho, 2021)	Cantidad de energía acorde a la edad	Datos del niño	Género	<ul style="list-style-type: none"> • Femenino • Masculino 	Ficha de registro
			Edad en años	<ul style="list-style-type: none"> • 1 a 2 años • 3 a 4 años • 5 años 	
			Fecha de nacimiento	Respuesta abierta	
	Condición física	Datos antropométricos	<ul style="list-style-type: none"> • Peso • Talla • Perímetro braquial 	Respuesta abierta	
	Valoración nutricional	Indicadores antropométricos	<ul style="list-style-type: none"> • Peso para la edad (P/E) • Peso para la talla (P/T) • Talla para la edad (T/E) • IMC para la edad (IMC/E) 	Normal +2 a -2 (PTZ) Normal +1 a -1 (PTZ) Normal +2 a -2 (PTZ) Normal +1 a -1 (PTZ)	

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO

3.1. Nivel de la investigación

3.1.1. Descriptivo

En la investigación es empleado el diseño descriptivo para su desarrollo, debido a que busca describir las prácticas alimentarias y estado nutricional de los niños menores de 5 años.

3.1.2. Cuantitativo

Esta investigación se aplica el método cuantitativo, considerando que se estudió y analizo cantidades con enfoque numérico, en el cual se utilizan fundamentos de orden estadístico para lograr la máxima objetividad.

3.1.3. De campo

Es un estudio de campo debido a que los datos y resultados provienen de la interacción directa con los usuarios.

3.2. Diseño

3.2.1. Transversal

La obtención de información no requiere de un seguimiento, sino que la misma es recabada en un tiempo y espacio determinado.

Los cuales fueron seleccionados bajo los siguientes criterios:

3.2.1.1. Criterios de inclusión

- Niños que pertenecen al Centro de Salud Julio Moreno

- Niños menores de 5 años
- Representantes de los niños
- Padres que firman el consentimiento informado

3.2.1.2. Criterios de exclusión

- Niños que no pertenecen al Centro de Salud Julio Moreno
- Niños que sean mayores de 5 años
- Padres que se reúsan a firmar el consentimiento informado

3.3. Población y muestra

Para el desarrollo del presente estudio se trabajó con una muestra de 34 niños y niñas menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Moreno

3.4. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Para la recolección de la información, se empleará dos instrumentos, una ficha de registro de datos antropométrico, donde se recopilará datos para valorar el estado nutricional de cada niño. Y el segundo instrumento, será una ficha de frecuencia de consumo de alimentos, que será aplicado por medio de la encuesta a cada madre de los niños, el mismo permitirá recolectar información sobre prácticas alimentarias.

3.5. Técnicas de Procesamiento y análisis de la Datos

- Una vez recolectada la información se procede a tabular los datos y generar para el análisis
- Se empleo el software Who Anthro para establecer las medidas antropométricas de los niños, así como los indicadores y las desviaciones estándar según la Organización Mundial de la Salud.

3.6. Análisis de resultados

3.6.1. Análisis e interpretación de resultados de la encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Moreno.

Tabla 7

Nivel de conocimiento de alimentos con mayor valor nutricional

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Leche	20	58,8
	Sopa de carne	14	41,2
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

De acuerdo al cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 5 años, se obtuvo como resultado que un 58,8% consideran que la leche contiene mayor valor nutricional, y un 41,2% consideran la sopa de carne, lo cual indica que las madres tienen un buen conocimiento sobre los alimentos con mayor valor nutricional.

Según Veigler (2020) menciona que el valor nutricional de un alimento, se compone de macronutrientes y micronutrientes, la leche es un alimento que contiene un aporte calórico, es una fuente de energía con una ración media de 200 mililitros aporta 130kcal, 6,2 gramos de proteínas y 7,6 gramos de grasas, un plato de sopa de carne aporta entre 50 y 250 kcal, además contiene vitaminas y minerales. En relación a nuestra investigación, podemos evidenciar que la mayoría de las madres tiene conocimiento de que la leche contiene un mayor valor nutricional para el niño dando como resultado de un 58,8%.

Tabla 8

Los alimentos que elije para la alimentación del niño, los prefiere por:

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Valor nutricional	21	61,8
	Bajo costo	4	11,8
	Por el sabor	5	14,7
	Por fácil acceso	4	11,8
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

A través de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada, se evidencio que el 61,8% de las madres eligen la alimentación del niño por el valor nutricional, mientras que un 14,7% eligen por el sabor según las preferencias del niño, seguido de un 11,8% eligiendo por el bajo costo y por el fácil acceso, dado que los padres cultivan ciertos alimentos en sus hogares y son utilizados para la alimentación del niño.

Según Dominguez & Olivares (2019) los progenitores influncian en el contexto alimentario infantil usando modelos autoritarios o permisivos para la elección de la alimentación de los niños, en aspectos como el tipo, cantidad y horarios de alimentación. En relación a nuestra investigación, podemos evidenciar que la mayoría de las familias elijen la alimentación de los niños por el valor nutricional dando como resultado un 61,8% de los padres que tienen un amplio conocimiento sobre los alimentos que deben consumir los niños, además se basan en las tradiciones familiares y el acceso a la alimentación que poseen mismo que son productos que cultivan y cosechan en la zona.

Tabla 9*Nivel de conocimiento de alimentos que ayudan al crecimiento del niño*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Carnes	1	2,9
	Frutas	15	44,1
	Verduras	14	41,2
	Lácteos	4	11,8
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

Se evidencio que con relación al conocimiento de las madres en relación a los alimentos que ayudan al crecimiento de los niños, un 41,2% señalaron las verduras quienes obtuvieron un alto conocimiento de los alimentos que ayudan al crecimiento de sus hijos, mientras que un 44,1% mencionaron que las frutas ayudan a su crecimiento, seguido de un 11,8% por los lácteos y finalmente un 2,9% eligieron las carnes.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) se recomienda que el niño que se encuentra entre 1 a 2 años debe consumir de 2 a 3 raciones y de 2 a 5 años $\frac{1}{2}$ taza diaria de frutas o verduras, en lácteos se recomienda entre 2 a 3 raciones diarias, estos alimentos son esenciales para el crecimiento y desarrollo del niño, en nuestro tema de investigación se pudo evidenciar que la mayoría de las madres tiene un buen conocimiento de los alimentos que ayudan al crecimiento del niño, además se pudo evidenciar que durante la aplicación de las encuestas las madres eligieron por igual las frutas y verduras dando con una diferencia mínima de un 0,1%, dando como resultado de 41,2% de verduras y un 41,1% frutas.

Tabla 10*Nivel de conocimiento de alimentos con fuentes de carbohidratos*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Manzana	10	29,4
	Arroz	4	11,8
	Pollo	3	8,8
	Papa	17	50,0
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

Con relación al conocimiento de alimentos con fuente de carbohidratos el 50% de las madres señalan que las papas contienen una fuente de carbohidratos, este alimento es un carbohidrato complejo, mientras que un 29.4% eligieron la manzana que está dentro de las frutas está dentro de los carbohidratos simples por su azúcar, fructosa, glucosa y sacarosa, seguido de un 11,8% que consideran el arroz y finalmente un 8,8% optaron por el pollo dando como resultado un bajo conocimiento referente a los alimentos con fuentes de carbohidratos.

Según Adams (2023) los carbohidratos son la principal fuente de energía para los niños, aproximadamente el 45% y 65% de sus calorías provienen de los carbohidratos. Se debe consumir entre 4 a 6 raciones de pan, fideos, cereales, arroz, pasta y patatas, también se debe consumir 3 a 5 raciones de verduras y > 5 raciones de frutas al día como manzanas, plátanos y naranjas. En relación con nuestra investigación, podemos evidenciar que la mayoría de las madres encuestadas conocen que la papa es un alimento con fuentes de carbohidratos dando como resultado de un 50%.

Tabla 11*Nivel de conocimiento de grasas buenas para la alimentación del niño*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Aguacate	23	67,6
	Aceite de oliva	1	2,9
	Nueces	10	29,4
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy García, Darío García**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

A través de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada, se evidenció que el 67,6% de las madres consideran que el aguacate es una grasa buena que contiene aceites vegetales para la alimentación del niño, mientras que el 29,4% señalaron las nueces y el 2,9% el aceite de oliva que contiene grasas insaturadas.

Según (Japaz , 2022) de la revista de Nutrición Saber Vivir, menciona que el organismo necesita grasas buenas, que pueden ser saturadas se aconseja reducir la ingesta lo máximo y las grasas insaturadas son aquellas que se encuentra en alimentos de origen vegetal como por ejemplo, se recomienda de 3 – 5 raciones de aceites vegetales (aceite de oliva, girasol), aguacate o frutos secos, que son buenas para la salud, alimentos que se deben incluir en la dieta de los niños, es muy importante para fomentar su crecimiento y desarrollo.

En relación con nuestra investigación, podemos evidenciar que la mayoría de las madres consideran que el aguacate es una grasa buena para la alimentación del niño dando como resultado de un 67,6% de las madres tienen un amplio conocimiento sobre las grasas saludables que debería consumir el niño.

Tabla 12*Comida más importante del día*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Desayuno	18	52,9
	Almuerzo	10	29,4
	Refrigerios	6	17,6
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy García, Darío García

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

A través de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada, se evidenció que el 52,9% de las madres mencionaron que el desayuno es la comida más importante del día ya que será el principal aporte de nutrientes para los niños y reserva de energía durante el día, seguido de un 29,4% de las madres dan prioridad al almuerzo y un 17,6% los refrigerios.

Para (Montero, 2022) el desayuno es considerado la comida más importante del día debido a que son los alimentos que se ingieren después de un largo periodo de ayuno derivado de las horas en las que se está dormido, el desayuno debe ser equilibrado, que aporte un 15% y un 25% de energía lo que favorece al desarrollo en la infancia. La colación de media mañana satisface el apetito y ayuda a mantener niveles de energía estables en el día. El almuerzo aporta un 30% y un 35% de energía que el cuerpo necesita. La colación de media tarde refuerza los nutrientes del organismo y la cena o merienda debe ser ligera.

En relación con nuestra investigación, podemos evidenciar que la mayoría de las madres consideran que el desayuno es la comida más importante del día por ser la primera comida dando como resultado de un 52,9%.

Tabla 13*Tipos de comida debe realizar el niño*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 – 3	1	2,9
	2 – 4	2	5,9
	5	12	35,3
	3	19	55,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

A través de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada, se evidencio que el 55,9% de los niños realizan 3 comidas diarias, mientras que el 35,3% hacen 5 comidas tomando en cuenta los refrigerios de media mañana y media tarde, un 5,9% realizan de 2 – 4 comidas y finalmente un 1 – 3% tomando en cuenta que no se cumple con el número de comidas que debe realizar el niño para su crecimiento y desarrollo.

En un estudio realizado por (Viteri & Maldonado, 2022), en Bucay relacionado con el número de comidas que realizan los niños, se obtuvo que de las madres encuestadas el 87.50% indican que sus hijos se alimentan tres veces al día y un 12.50 % 2 veces. Por lo tanto, este indicador sirve para determinar el número de veces que se alimenta la familia. Haciendo comparación con nuestra investigación de estudio se pudo evidenciar una diferencia, debido a que en nuestra investigación muestran que los tipos de comidas que realizan los niños es de 3 comidas diarias con un 55,9%.

Tabla 14*Alimentos que considera muy necesario para el consumo de los niños*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Lácteos	3	8,8
	Proteínas	2	5,9
	Todos	29	85,3
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

A través de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada, se evidencio que un 85,3% de las madres consideran que todos los alimentos (lácteos, proteínas y carbohidratos) son necesarios para el consumo del niño, un 8,8% prefieren los lácteos y finalmente un 5,9% eligen las proteínas como alimento necesario para el consumo de los niños.

Según (González & Mena , 2020), del Órgano de expresión de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), menciona que para mantener un correcto estado nutricional y asegurar un crecimiento correcto en la etapa pediátrica se debe consumir de 2 – 4 raciones de lácteos, 2 raciones de proteínas quienes tienen un papel fundamental en el crecimiento del niño y de 4 – 6 raciones de carbohidratos como cereales, legumbres, arroz, frutas.

En relación con nuestra investigación, podemos evidenciar que la mayoría de las madres consideran que los lácteos, proteínas y carbohidratos son necesarios para el consumo del niño dando como resultado de un 85,3% conocen la importancia de los grupos alimenticios y se cumple con las raciones establecidas de cada grupo de alimentos.

Tabla 15*Lee las etiquetas de los alimentos para saber su composición*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	12	35,3
	Casi siempre	9	26,5
	En ciertos alimentos	2	5,9
	Nunca	11	32,4
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

De acuerdo con la encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años, en relación a la lectura de las etiquetas de los alimentos, se obtuvo como resultado el 35.3% de las madres siempre leen las etiquetas de los productos que consumen los niños, seguido de un 32.4% mencionaron que nunca leen las etiquetas de los productos que consumen por falta de conocimiento, mientras que un 26.5% señalaron casi siempre, y finalmente un 5.9% leen las etiquetas en ciertos alimentos.

Según (Molina & Gonzalez , 2022) en un estudio realizado en relación “Las etiquetas alimentarias y las falsas creencias de la cultura de dieta” se dio a conocer que la mayoría de los alimentos que consumimos día a día lleva aparejado el etiquetado. Leer las etiquetas de los alimentos ayuda a tener conocimiento sobre la cantidad de calorías, porciones y datos nutricionales de los alimentos que se va a consumir, además permite hacer elecciones saludables al momento de hacer compras y planificar las comidas de los infantes.

En relación con nuestra investigación, podemos evidenciar una diferencia, debido a que un 35.3% de las madres encuestadas siempre leen las etiquetas y mientras que un 32.4% nunca las leen esto indica un bajo conocimiento sobre las etiquetas de los productos que consumen.

Tabla 16

¿Cuántas veces a la semana consume alimentos fritos?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Una vez por semana	13	38,2
	Dos o tres veces por semana	15	44,1
	Todos los días	3	8,8
	Nunca	3	8,8
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

A través de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a las madres de los niños menores de 5 años con relación al consumo de alimentos fritos, se evidenció que un 44.1% de las madres preparan alimentos fritos dos o tres veces por semana, mientras un 38.2% consumen alimentos fritos una vez por semana por lo tanto el niño contiene una alimentación saludable con pocas grasas, seguido de un 8.8% mencionaron que consumen alimentos fritos todos los días, y algunas señalaron que nunca preparan fritos en su hogar.

Según la Organización Mundial de la Salud (2019) considera que consumir de manera habitual alimentos fritos es un factor de riesgo para la salud. Principalmente por su alta densidad energética que se presenta a expensas de las grasas y patologías cardiovasculares, así como el aumento del colesterol y triglicéridos. En relación con nuestra investigación, podemos evidenciar que nuestra población de estudio no consume muchos alimentos fritos, ya que un 44.1% los consumen dos o tres veces por semana, seguido de un 38.2% consumen una vez por semana.

Tabla 17*El niño al momento de comer, come despacio y sentado*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	28	82,4
	A veces	6	17,6
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

Por medio de la encuesta aplicada en relación al momento de comer si el niño come despacio y sentado, se obtuvo como resultado un 82.4% de las madres manifestaron que los niños siempre comen despacio y sentado, mientras un 17.6% mencionaron que a veces, porque los niños son inquietos al momento de comer.

Según (Martinez, 2021) comer despacio y sentado se trata de un momento muy importante, puesto que debemos ser conscientes de que estamos nutriendo nuestro cuerpo y del disfrute del placer de comer. Comer despacio y masticar bien la comida es importante por dos motivos. Existe en la saliva enzimas que comienzan la digestión del alimento, con lo que este llega ya parcialmente digerido al estómago. Al masticar despacio, el alimento lo dividimos en trozos más pequeños, de manera que estas enzimas digestivas pueden llevar a cabo su actuación con mayor eficacia.

En relación a nuestra investigación se puede evidenciar que la mayoría de los niños siempre comen despacio y sentados dando como resultado un 82.4% lo que ayuda a una buena deglución de los alimentos.

Tabla 18

¿Cuántas veces a la semana consume lácteos?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Una vez por semana	8	23,5
	Dos o tres veces por semana	15	44,1
	Todos los días	11	32,4
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

De acuerdo con la encuesta aplicada a las madres del niño menor de 5 años con relación al consumo de lácteos, se obtuvo como resultado que un 44.1% de los niños consumen dos a tres veces por semana lácteos en diversas presentaciones como leche y queso, mientras un 32.4% mencionaron que todos los días consumen lácteos y finalmente un 23.5% manifestaron una vez por semana.

Según Haro (2020) tecnóloga de los alimentos menciona que la leche y los productos lácteos constituyen uno de los principales grupos de alimentos en la nutrición del niño. Su ingesta diaria tiene una gran importancia en esta fase de la vida, donde existen unas elevadas demandas de calcio. El calcio es elemental para desarrollar unos huesos fuertes y sanos. Los niños deben realizar un consumo diario de 2 a 3 raciones de lácteos como leche, yogurt, queso, etc. En relación a nuestra investigación se puede evidenciar que la mayoría de los niños cumplen con las raciones recomendadas es decir consumen de 2 a 3 raciones diarias dando como resultado un 44,1%.

Tabla 19*Habito de realizar refrigerios*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	11	32,4
	Casi siempre	16	47,1
	A veces	6	17,6
	Nunca	1	2,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

A través de los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años, en relación al hábito de realizar refrigerios, se evidencio que el 47.1% de las madres mencionaron que casi siempre brindan un pequeño refrigerio, mientras que el 32.4% indicaron que siempre realizan el hábito de dar refrigerios a sus hijos es decir realizan su refrigerio de media mañana y media tarde, seguido de un 17.6% lo realizan a veces y finalmente un 2.9% nunca ha realizado refrigerios.

Según (Gutierrez, 2022) ayudan al crecimiento y desarrollo óptimo de los niños depende en gran medida de una alimentación saludable, la cual debe ser variada, nutritiva, natural, inocua, adecuada y consumida en compañía. Para cubrir las necesidades de energía, proteínas, vitaminas y minerales de los niños, además de los tres tiempos de comida principales (desayuno, comida y cena), se debe ofrecer uno o dos refrigerios saludables durante el día generalmente uno a media mañana y otra a media tarde. En relación a nuestro trabajo de investigación se pudo evidenciar que las madres tienen un nivel de conocimiento medio en relación con los refrigerios.

Tabla 20*Práctica el lavado de manos antes de ingerir los alimentos*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Siempre	24	70,6
	Casi siempre	10	29,4
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

Con relación a la práctica de lavado de manos se obtuvo que un 70.6% de las madres mencionaron que siempre realizan el lavado de manos con los niños antes de ingerir cualquier tipo de alimentos y mientras un 29.4% casi siempre.

De acuerdo a un estudio realizado por (Carranza , 2020), en Tungurahua aplicada a 35 niños en relación a la higiene durante su alimentación, se obtuvo como resultado que un 83% de los niños y niñas practican normas de higiene durante su alimentación, mientras que un 17% no colaboran en las normas de higiene durante su alimentación. El lavado de manos es una medida de higiene muy importante ya que es una manera de evitar la proliferación de microorganismos presentes en las manos. En relación con nuestra investigación podemos evidenciar que la mayoría de las madres practican el lavado de manos con sus hijos dando como resultado un 70,6%.

Tabla 21

Generalmente quien decide que se prepara para comer cada día en el hogar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Mamá	29	85,3
	Papá	1	2,9
	Abuelos	4	11,8
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Encuesta aplicada

Análisis e interpretación

Según la encuesta aplicada a las madres de los niños en relación, a quien decide que se prepara para comer cada día en el hogar, se evidencio un 85.3% mencionaron que la mamá es quien decide que se va a preparar para comer en el hogar, mientras que un 11.8% señalaron que son los abuelos quienes deciden sobre que se prepara para comer dado los niños permanecen bajo el cuidado de los mismos, seguido de un 2.9% mencionan que el papá es quien decide.

En un estudio realizado por (Mancacela & Avilés , 2019), en Guayaquil relacionado con el responsable del cuidado alimenticio del niño, se obtuvo el 55% de los niños reciben el cuidado de la madre y el 28% de los infantes se encuentran bajo la responsabilidad de la abuela.

Se conoce casos de niños con problemas alimenticios debido a que no se sienten a gusto con otra persona o cuidador que no sea la madre, generando relaciones de malos comportamientos y hábitos alimenticios no saludables, como el rechazo de ciertos alimentos o la omisión de comidas. También esto implica la falta del vínculo afectivo madre-hijo, muy importante para un bien crecimiento y desarrollo del niño. En relación con nuestra investigación podemos evidenciar que la mayoría de la población encuesta menciona que la madre es quien decide lo que se va a preparar en el hogar dando como resultado un 85.3%.

Tabla 22*Generalmente a qué hora se sirve el desayuno el niño*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	7:00 AM	33	97,1
	9:00 AM	1	2,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

De acuerdo con la encuesta aplicada a las madres de los niños, con relación a la hora a la que se sirve el desayuno al niño, se obtuvo que un 97.1% desayunan a las 7:00 AM junto a toda su familia, y mientras un 2.9% desayunan a las 9:00 AM.

Según un estudio realizado por (Trinidad, 2019), en Ambato relacionado con la importancia del desayuno y su consumo, se obtuvo que el 30% madres de familia señalaron que el desayuno es importante, porque es nutritivo, ayuda en el crecimiento y desarrollo de las neuronas, un 23,3% ha respondido que el desayuno es importante para que sus hijos no tengan hambre y un 43,3% de las madres de familia señalaron que cuando sus hijos no toman desayuno se sienten con hambre, esperando la hora de la comida. El desayuno aporta un 20 – 25% del requerimiento nutricional que necesita el niño, es recomendable tomar el desayuno de 08:00 a 09:00 AM es la hora ideal después de las 12 horas de ayuno.

En relación a nuestra investigación se pudo evidenciar que la mayoría de los niños desayunan a las 7:00 AM debido a que los padres salen muy temprano a sus trabajos.

Tabla 23*Generalmente a qué hora se sirve el almuerzo el niño*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	11:30 AM	8	23,5
	12:00 PM	19	55,9
	13:00 PM	5	14,7
	14:00 PM	2	5,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

De acuerdo con la encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años, con relación a la hora a la que se sirve el almuerzo al niño, se obtuvo que un 55,9% de los niños almuerzan a las 12:00 PM, mientras que un 23,5% almuerzan a las 11:30 AM, seguido de un 14,7% de niños realizan su almuerzo a las 13:00 PM y finalmente un 5,9% lo realizan a las 14:00 PM.

Según un artículo de Herbalife (2020), con relación a un almuerzo nutritivo, menciono que debe ser balanceado y variado contribuye a aportar nutrientes necesarios para el cuerpo. El almuerzo aporta un 30% del requerimiento nutricional que necesita un niño, se recomienda almorzar entre las 12:00 – 13:00 PM, una alimentación saludable debe contener los cuatro grupos de alimentos esenciales para el cuerpo, el grupo verde conformado por frutas y verduras, el grupo azul, donde se encuentra los cereales integrales y tubérculos, el grupo morado a base de alimentos de origen animal y vegetal fuente de proteína y el grupo amarillo, donde se ubican las grasas saludables. En relación con nuestra investigación se puede evidenciar que la mayoría de los niños almuerzan entre las 12:00 PM que es la hora que se sirve la comida a toda la familia.

Tabla 24*Generalmente a qué hora se sirve la merienda el niño*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	18:00 PM	16	47,1
	19:00 PM	9	26,5
	20:00 PM	7	20,6
	20:30 PM	2	5,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Encuesta aplicada**Análisis e interpretación**

De acuerdo con la encuesta aplicada a las madres de niños menores de 5 años, con relación a la hora a la que se sirve la merienda al niño, se obtuvo que un 47,1% de los niños meriendan a las 18:00 PM, mientras que un 26,5% meriendan a las 19:00 PM, seguido de un 20,6% de los niños realizan a las 20:00 PM la hora de su merienda y finalmente un 5,9% lo realizan a las 20:30 PM.

Según la Dra. Catalina Bagés (2022), con relación al consumo de la merienda, menciona que la merienda puede aportar al niño un 15% de la energía que requiere en el día y un 20% del requerimiento calórico. Es importante que una merienda nutritiva aporte al niño carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales. La hora de la merienda es recomendable entre las 18:00 – 19:00 PM. En relación con nuestro tema de investigación se puede evidenciar que la mayoría de los padres sirven la merienda a las 18:00 PM.

3.6.2. Análisis e interpretación de resultados del valor nutricional de los niños y niñas menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Moreno.

Tabla 25

Genero de los niños

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	11	32,4
	Masculino	23	67,6
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Ficha de registro de datos antropométricos

Análisis e interpretación

De acuerdo a la encuesta aplicada a niños menores de cinco años, referente genero, se obtuvo como resultado que 23 de los niños equivalentes al 67,6% son de género masculino, mientras 11 de las niñas equivalentes al 32,4% son de género femenino.

Según (Patín & Guano, 2022) en un estudio aplicado en el Subcentro de Salud los Trigales, en relación a la población de niños que participaron en el estudio se identificó que había una representación equitativa en ambos géneros. Mientras que, en nuestra investigación se presentó un 67,6% de la población son de género masculino dando como resultado un alto índice de niños.

Tabla 26*Edad de los niños*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 - 2 Años	11	32,4
	2 - 3 Años	13	38,2
	3 - 4 Años	6	17,6
	4 - 5 Años	4	11,8
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Ficha de registro de datos antropométricos**Análisis e interpretación**

De acuerdo a la encuesta aplicada a niños menores de cinco años, referente al rango de edad, se obtuvo como resultado que 13 niños y niñas, equivalentes al 38,2% se encuentran dentro del rango de edad de 1 - 2 años de edad, seguido de 11 niños y niñas, equivalentes al 32,4% dentro del rango de edad de 2 – 3 años de edad, mientras que 6 niños y niñas equivalentes al 17,6% están dentro del rango de edad de 1 - 3 años y finalmente un 11,8% entre 4 – 5 años.

En un estudio realizado por (Cañar, 2023) en el Centro de Salud San Simón aplicada a 15 niños entre 1 a 3 años se obtuvo como resultado que un 20% tenía de 12 a 24 meses de edad y un 80% poseía entre 25 a 36 meses de edad. Mientras que, en nuestra investigación se presentó un 52,9% se encontraban dentro de un rango de edad de 4 - 5 años.

Tabla 27*Longitud/talla para la edad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Talla alta	1	2,9
	Normal	23	67,6
	Baja talla	5	14,7
	Baja talla severa	5	14,7
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Ficha de registro de datos antropométricos**Análisis e interpretación**

De acuerdo a las medidas antropométricas tomadas a niños menores de 5 años, referente al indicador longitud/talla para la edad, se obtuvo como resultado de 23 niños y niñas equivalente al 67.6% se encuentran dentro del rango normal, así también 2 grupos de 5 niños equivalentes a un 14,7% cada uno presentan baja talla y baja talla severa, finalmente 1 niño que equivale a un 2,9% presenta talla alta para la edad.

La Longitud/talla para la edad refleja el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño en una visita determinada. Este indicador permite identificar niños con retardo en el crecimiento debido a un prolongado aporte insuficiente de nutrientes o enfermedades recurrentes. En un estudio realizado por (Angamarca & Gallo, 2022) en el Centro de Salud “San Miguel”, aplicado a 50 niños en relación con el indicador talla/edad, donde se obtuvo como resultado que 32 de los niños equivalentes al 64% se encuentran con una talla normal, mientras que, en nuestra investigación se presentó un 67,6% dentro del rango normal, también se presentó baja talla y baja talla severa.

Tabla 28*Peso/Edad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	31	91,2
	Desnutrición aguda	1	2,9
	Riesgo de desnutrición global	1	2,9
	Desnutrición global moderada	1	2,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Ficha de registro de datos antropométricos**Análisis e interpretación**

De acuerdo a las medidas antropométricas tomadas a niños menores de 5 años, referente al indicador peso/edad, se obtuvo como resultado que 31 de los niños y niñas equivalente al 91,2% se encuentran dentro del rango normal, mientras que tres grupos de 1 niño equivalente a 2,9% cada uno presentan posible riesgo de desnutrición global, desnutrición aguda y desnutrición global moderada.

El peso para la edad refleja el peso corporal en relación a la edad del niño en un día determinado, este indicador se usa para evaluar si un niño presenta bajo peso y bajo peso severo. Según (Patín & Guano, 2022) en un estudio aplicado en el Subcentro de Salud los Trigales, se obtuvo como población dentro del estudio a 41 niños, en relación al indicador peso/edad 33 niños equivalente a un 81% presentaban un peso acorde a su edad dentro de los rangos normales, mientras que en nuestra investigación, se presentó un 91,2% dentro del rango normal, también se presentó desnutrición aguda, desnutrición global y una mínima cantidad de desnutrición global moderada.

Tabla 29*Peso para la longitud/Talla*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Normal	32	94,1
	Sobrepeso	2	5,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia**Fuente:** Ficha de registro de datos antropométricos**Análisis e interpretación**

De acuerdo a las medidas antropométricas tomadas a niños menores de 5 años, referente al indicador peso para la longitud/talla, se obtuvo como resultado que 32 niños y niñas equivalentes a un 94,1% se encuentran dentro del rango normal, seguido de 2 niños equivalentes a un 5,9% presentan sobrepeso.

El peso para la longitud/talla refleja el peso corporal en proporción al crecimiento alcanzado en longitud o tal. Este indicador peso para la longitud/talla ayuda a identificar niños con bajo peso para la talla que pueden estar emaciados o severamente emaciados. En un estudio realizado por (Angamarca & Gallo, 2022) en el Centro de Salud “San Miguel”, aplicado a 50 niños en relación con el indicador peso para la longitud/talla, se obtuvo como resultado que 26 niños equivalente al 52% se encuentran en un rango normal. Mientras que, en nuestra investigación, se presentó 94,1% se encuentran con un peso normal.

Tabla 30*IMC para la Edad*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Peso normal	29	85,3
	Posible riesgo de bajo peso	1	2,9
	Posible riesgo de sobrepeso	2	5,9
	Sobrepeso	2	5,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Ficha de registro de datos antropométricos

Análisis e interpretación

De acuerdo a las medidas antropométricas tomadas a niños menores de 5 años, en relación al indicador Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad, se obtuvo como resultado que 29 niños y niñas equivalentes a un 85,3% presentan un peso normal, así también 2 grupos de 2 niños equivalentes a un 5,9% cada uno presentan un posible riesgo de sobrepeso y sobrepeso, y finalmente 1 niño equivalentes a un 2,9% se encuentra con posible riesgo de bajo peso.

En un estudio realizado por (Angamarca & Gallo, 2022) en el Centro de Salud “San Miguel”, aplicado a 50 niños en relación con el indicador IMC/edad, se obtuvo como resultado que 30 niños equivalente al 60% están dentro de un rango normal, mientras que, en nuestra investigación, además de presentarse un 85,3% dentro del rango normal, también se presentaron con posible riesgo de sobrepeso y sobrepeso y una mínima cantidad con bajo peso

Tabla 31*Perímetro Braquial*

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Estado nutricional normal	32	94,1
	Desnutrición aguda moderada	1	2,9
	Desnutrición aguda severa	1	2,9
	Total	34	100,0

Elaborado por: Deicy Garcia, Darío Garcia

Fuente: Ficha de registro de datos antropométricos

Análisis e interpretación

De acuerdo a las medidas antropométricas tomadas a niños menores de 5 años, en relación al perímetro braquial, se obtuvo como resultado que 32 niños y niñas equivalentes a un 94,1% presentan un estado nutricional normal, mientras dos grupos de 1 niño equivalente a un 2,9% cada uno muestra desnutrición aguda moderada y desnutrición aguda severa.

En un estudio realizado por (Torres, 2022) en un dispensario médico, aplicada a 120 niños menores de cinco años donde se obtuvo como resultado 7 niños con desnutrición aguda moderada y severa, mientras que 36 niños con desnutrición moderada y severa, seguido de 12 niños con bajo peso, 52 niños presentaron talla baja y baja talla severa y finalmente 3 niños presentaron emaciación. En relación con nuestro tema de investigación se pudo evidenciar que la mayoría de los niños presentaron un estado nutricional normal dando como resultado un 94,1%

3.6.3. Propuesta de investigación



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TITULO DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN

**FORTALECIMIENTO DE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS A TRAVÉS DE UNA
PAMBAMESA SALUDABLE EN EL CENTRO DE SALUD JULIO MORENO, PERIODO
ENERO – ABRIL 2023**

AUTORES:

GARCIA VERDEZOTO DEICY GABRIELA

GARCIA VERDEZOTO DARIO ALEXANDER

TUTORA:

ND. JANINE TACO

GUARANDA – ECUADOR

ÍNDICE DE LA PROPUESTA

INTRODUCCIÓN	70
OBJETIVOS	71
Objetivo General.....	71
Objetivos específicos	71
JUSTIFICACIÓN	72
Fundamentación Teórica de la propuesta.....	73
4.4. Pambamesa.....	73
4.5.Pirámide nutricional.....	73
4.6.Grupo de alimentos y porciones de acuerdo a la pirámide nutricional.....	74
4.7.Numero de comidas y requerimientos nutricionales.....	75
4.8.Recomendaciones nutricionales.....	78
4.9.CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	79
4.10.RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS.....	80
BIBLIOGRAFÍA.....	95

ÍNDICE TABLAS DE LA PROPUESTA

Tabla 1 Desayuno Saludable.....	76
Tabla 2 Refrigerios Saludables	76
Tablas 3 Almuerzo Saludable y Nutritivo.....	77
Tabla 4 Merienda saludable	78

INTRODUCCIÓN

La presente propuesta tiene como propósito, fortalecer las prácticas alimentarias mediante una pambamesa saludable, los niños requieren una alimentación completa que permita cubrir los requerimientos nutricionales, que ayudan en el crecimiento y desarrollo del niño, una dieta saludable debe ser variada y contener todos los grupos de alimentos como verduras, vegetales, frutas, carbohidratos, proteínas, lácteos, carnes, grasas y agua, estos alimentos tienen vitaminas, minerales y omega 3. (Perez & Romano, 2023)

El niño o la niña se incorporará poco a poco a la dieta familiar, es importante que en el momento de las comidas sean compartidas en un ambiente sano, positivo para el niño, los padres deben planificar las comidas que se va a realizar en el hogar, deben ser nutritivas.

En la infancia se crean hábitos y conductas alimentarias que son fomentadas por los padres en el hogar, es importante que los niños consuman sus cinco comidas diarias, es decir; el desayuno que aporta entre un 20 – 25% de nutrientes considerando que es la primera comida después del ayuno de 12 horas, seguido de refrigerios de media mañana y media tarde que aportan entre un 10 y 15% de requerimientos nutricionales, el almuerzo con un 30% y la merienda con un 20% de requerimiento calórico. (Suárez & Martínez, 2020)

Las necesidades nutricionales son variables según la edad, sexo y la actividad física de los niños. Además, se debe respetar los diferentes aspectos individuales de cada niño como conductas, gustos, los hábitos familiares y culturales, aspectos económicos y la disponibilidad de alimentos.

OBJETIVOS

Objetivo General

Fortalecer las prácticas alimentarias a padres de niños menores de 5 años mediante una pambamesa.

Objetivos específicos

- Desarrollar de forma práctica el material de apoyo para dar a conocer los grupos de alimentos con mayor valor nutricional
- Adquirir alimentos con alto valor nutricional para el fortalecimiento alimentario mediante una charla práctica.
- Realizar una pambamesa “mesa compartida” con alimentos sanos y nutritivos con los padres de familia y niños.

JUSTIFICACIÓN

La presente propuesta se realiza considerando la importancia del fortalecimiento de las prácticas alimentarias en niños menores de 5 años, una alimentación saludable es la que aporta con todos los nutrientes esenciales y la energía que cada niño necesita para mantenerse sano. La familia debe incentivar el consumo de alimentos nutritivos, rescatando preparaciones y recetas tradicionales con los productos de la región, una alimentación sana contribuye a la formación de hábitos saludables que garantizan un normal crecimiento y desarrollo.

La alimentación saludable es la que ayuda a mantener un buen estado de salud y aporta una adecuada y variada cantidad de alimentos proporcionando los nutrientes de calidad necesarios para el funcionamiento normal del organismo, en el momento actual y en el futuro del niño. Las necesidades de ingesta calórica y de nutrientes para cada niño varían en función de las diferentes características biológicas del menor. (Mellado, 2021)

El desarrollo del estudio es pertinente dado que al fortalecer las prácticas alimentarias da cumplimiento a brindar información sobre los requerimientos nutricionales que necesita el niño para su crecimiento y desarrollo, con esto se busca prevenir la desnutrición infantil en niños menores de cinco años.

La propuesta se considera original ya que dentro del Centro de Salud no se ha elaborado una pambamesa nutritiva, explicando la importancia de los grupos de alimentos y los tipos de comida que deben consumir los niños.

Como beneficiarios directos de la propuesta se tendría a los padres y niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Julio Moreno, de forma indirecta al personal de salud.

Fundamentación Teórica de la propuesta

3.7. Pambamesa

La pambamesa es una tradición Kichwa cuyo significado es “comida para todos”, o “comida sobre la pampa”, es una actividad que puede ser asociada con un picnic, donde se extiende un mantel o tela en el piso y cada persona de la comunidad lleva algún alimento como habas, papa, melloco, frutas, choclo y algunas carnes, lo interesante de esta actividad es que tanto hombres, mujeres, jóvenes y niños participan de su realización. Uno de los principales objetivos de la Pambamesa es la diversidad, práctica que aún persisten en algunas provincias de la Sierra Ecuatoriana. (Chicaiza, 2020)

3.8. Pirámide nutricional

Es una herramienta utilizada para orientar la composición de una dieta saludable de manera equilibrada. La pirámide alimentaria o nutricional indica la cantidad de alimento a consumir diariamente en porciones adecuadas de cada grupo de alimentos como los carbohidratos, frutas, verduras, lácteos, proteínas, carnes y alimentos que son de consumo ocasional. (Norte Salud, 2020)

Figura 1



Autores: Garcia Deicy, Garcia Darío

Fuente: (Norte Salud, 2020)

3.9. Grupo de alimentos y porciones de acuerdo a la pirámide nutricional

- **Base de la pirámide:** en el primer escalón se encuentran los alimentos ricos en carbohidratos, fibra, vitaminas y minerales son la base de una alimentación adecuada. La OMS recomienda comer entre 4 – 6 porciones diarias de arroz, pasta, cereales, pan, patatas, maíz, plátanos, legumbres tiernas y frutas. Además, se recomienda tomar de 6 – 8 vasos de agua al día.
- **Segundo Nivel de la pirámide:** aquí se encuentran las frutas, verduras y grasas alimentos que proporciona al organismo fibra, vitaminas y minerales. La OMS recomienda comer entre > 3 raciones de frutas diarias como naranjas, uvas, manzanas, piña, durazno, sandía y > 2 raciones de vegetales como tomates, lechuga, brócoli, espinacas, habas, melloco. Se recomienda consumir de 3 – 6 raciones de aceite de oliva (cocinar y aliñar).
- **Tercer Nivel de la pirámide:** se encuentran los lácteos que son una fuente importante de calcio. Contiene proteínas de alto valor biológico como grasa, lactosa y vitamina A y D, vitamina B6 y vitamina B12. Se recomienda comer entre 2 – 4 raciones diarias de queso, leche, mantequilla y yogures.
- **Cuarto Nivel de la pirámide:** en este escalón se encuentran las proteínas alimentos que suministran muchos nutrientes de interés como yodo, zinc, hierro y otros minerales, vitaminas como B12 y como omega-3 en el caso de frutos secos y pescados. La OMS recomienda comer entre 3 – 4 raciones semanales de pescados y mariscos, carnes magras, huevos y de 3 – 7 raciones de frutos secos.
- **Quinto Nivel de la pirámide:** carnes rojas, procesados y embutidos contienen vitaminas B y minerales, como hierro y zinc. Se recomienda comer de manera ocasional las carnes grasas, embutidos, grasa (margarina, mantequilla).

- **Cúpula de la pirámide:** alimentos que se deben consumir de manera ocasional como los dulces, caramelos, pasteles, bebidas, etc. (Rhoton, 2023)

3.10. Numero de comidas y requerimientos nutricionales

Los niños menores de cinco años deben recibir alimentos ricos en proteínas de alto valor biológico que estén al alcance del bolsillo familiar, el niño/niña necesita consumirlos diariamente para su crecimiento y desarrollo. Deben consumir 5 comidas diarias:

Figura 2



Autores: Garcia Deicy, Garcia Darío

Fuente: (GABA, 2021)


1. Desayuno

Se considera la comida más importante del día, provee energía, proteínas, vitaminas, minerales y aporta con 20 – 25% del requerimiento nutricional, en un niño el desayuno debe aportar al menos 3 de los 5 grupos de alimentos básicos: lácteos, cereales y frutas.

Principales beneficios de tomar un buen desayuno

- Mejora el rendimiento físico del niño
- Ayuda a mantener un peso corporal normal
- Permite mantener un buen crecimiento y desarrollo en niños
- Contribuye a mantener una buena salud y bienestar

Tabla 1 Desayuno Saludable

<ul style="list-style-type: none"> • 1 vaso de leche • Tortilla de maíz, trigo, verde • 1 huevo • Fruta 	
<ul style="list-style-type: none"> • Colada de machica con leche • Pan • Queso • Manzana 	

Fuente: (MSP, 2019)

2. Refrigerio media mañana y media tarde

El refrigerio aportar entre el 10 y 15% de requerimientos nutricionales, se debe brindar refrigerios saludables al niño teniendo en cuentas las frutas y verduras fomentando el consumo de alimentos de alto valor nutritivo, con alimentos tradicionales de la región.

Tabla 2 Refrigerios Saludables

<ul style="list-style-type: none"> • Tostado con chochos • Mote con queso • Colada de quinua • Manzana/guineo 	
---	--

- Choclo con queso
- Coladas de zapallo
- Habas con mellocos



Fuente: (MSP, 2019)

3. Almuerzo

Debe aportar con el 30% del requerimiento nutricional, al igual que los otros tiempos de comida debe proporcionar los nutrientes que el niño requiere para crecer, jugar, realizar sus actividades diarias. Al preparar alimentos nutritivos se contribuye a crear hábitos alimentarios que servirán a lo largo de la vida.

Tablas 3 Almuerzo Saludable y Nutritivo

- Sopa de quinua
- Arroz con carne
- Ensalada
- Agua
- Fruta



- Crema de haba
- Arroz con pollo
- Fruta



- Sopa de morocho
- Arroz con menestra de lenteja
- Fruta
- Agua



Fuente: (MSP, 2019)

4. Merienda

Deben aportar el 20% de requerimiento calórico, deben ser ligeras porque luego de su consumo, generalmente los niños van a descansar.

Tabla 4 Merienda saludable

-
- Sopa de fideo con queso



-
- Sopa de arroz con queso



-
- Arroz con huevo y ensalada



Fuente: (MSP, 2019)

3.11. Recomendaciones nutricionales

- La alimentación debe ser adecuada, suficiente, completa, variada y equilibrada para una ganancia de peso y talla adecuada en los niños.
- Se debe ofrecer un gran número de nutrientes con distintas variaciones de presentación, sabores, colores y texturas que llamen la atención del menor. Repetir la didáctica en diversas comidas con los diferentes grupos de alimentos como frutas, verduras, carnes, legumbres.
- Realizar 5 comidas al día, establecer un horario regular para las comidas.

3.12. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

TEMA: Fortalecimiento de las prácticas alimentarias a través de una pambamesa saludable en el centro de Salud Julio Moreno, periodo Enero – Abril 2023

LUGAR: Centro de Salud Julio Moreno

DIRIGIDO: Padres de niños menores de 5 años

Centro de Salud Julio Moreno			
Fecha	Hora	Actividad	Responsable
19/07/2023	14:30 PM	Elaboración del material didáctico “pirámide nutricional”	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Deicy • Garcia Darío
20/07/2023	12:00 AM	Compra de las frutas y verduras	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Deicy • Garcia Darío
21/07/2023	08:30 AM	Llegada al Centro de Salud Julio Moreno	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Deicy • Garcia Darío
21/07/2023	08:35 AM	Arreglo de la pambamesa en el Centro de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Deicy • Garcia Darío
21/07/2023	09:00 AM	Apertura de la pambamesa	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Darío
21/07/2023	09:10 AM	Capacitación sobre los grupos de alimentos mediante la pirámide nutricional y porciones	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Deicy • Garcia Darío
21/07/2023	09:30 AM	Capacitación sobre los tiempos de comida “número de comidas”	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Deicy • Garcia Darío
21/07/2023	10:00 AM	Entrega de las frutas y verduras a los padres y niños.	<ul style="list-style-type: none"> • Garcia Deicy • Garcia Darío

3.13. RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS

Talento Humano

Estudiantes de la escuela de enfermería:

- Garcia Verdezoto Deicy Gabriela
- Garcia Verdezoto Darío Alexander

RECURSOS MATERIALES			
Material o Producto	VALOR UNITARIO	UNIDADES	VALOR TOTAL
Mantel	2,00 \$	1	2,00 \$
Charola	1,50 \$	1	1,50 \$
Frutas			
Manzanas	0.20 \$	20	4,00 \$
Guineo	0,05 \$	30	1,50 \$
Uvas	1,50 \$	2 lb	3,00\$
Peras	0,10 \$	15	1,50 \$
Sandia	2,00 \$	2	4,00 \$
Piña	1,00 \$	2	2,00 \$
Mandarina	0,05 \$	25	1,25 \$
Durazno	0,15 \$	10	1,50 \$
Fresas	1 \$	2 lb	2,00 \$
Papaya	0,25 \$	4	1,00 \$
Verduras y vegetales			
Brócoli	0,25 \$	3	0,75 \$
Zanahoria	0,10 \$	15	1,50 \$
Mellico	1,00 \$	2 lb	2,00 \$
Habas	1,00 \$	1 valde	1,00 \$
GASTO TOTAL			30,50 \$

BIBLIOGRAFÍA

Chicaiza, P. (06 de 03 de 2020). *Universidad Tecnica de Cotopaxi*. Obtenido de Gestión del docente en la interculturalidad:

<http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/7130/1/MUTC-000691.pdf>

GABA . (2021). *Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la Agricultura* .

Obtenido de Guías Alimentarias del Ecuador :

[https://www.researchgate.net/profile/Maria-Lorena-](https://www.researchgate.net/profile/Maria-Lorena-Goetschel/publication/349098571_Manual_para_facilitadores_de_las_Guias_Alimentarias_Basadas_en_Alimentos_GABA_del_Ecuador/links/6026ded392851c4ed56a9def/Manual-para-facilitadores-de-las-Guias-Alimentarias-)

[Goetschel/publication/349098571_Manual_para_facilitadores_de_las_Guias_Alimentarias_Basadas_en_Alimentos_GABA_del_Ecuador/links/6026ded392851c4ed56a9def/Manual-para-facilitadores-de-las-Guias-Alimentarias-](https://www.researchgate.net/profile/Maria-Lorena-Goetschel/publication/349098571_Manual_para_facilitadores_de_las_Guias_Alimentarias_Basadas_en_Alimentos_GABA_del_Ecuador/links/6026ded392851c4ed56a9def/Manual-para-facilitadores-de-las-Guias-Alimentarias-)

Mellado, M. (06 de 2021). *Manual de Nutrición*. Obtenido de Alimentación a partir de los 3 años:

<https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual-de-nutricion-aep-2021.pdf>

MSP. (2019). *Normas y Protocolos de Alimentación para niños y niñas* . Obtenido de

[https://www.salud.gob.ec/wp-](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf)

[content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf)

Norte Salud. (30 de 01 de 2020). *Norte Salud*. Obtenido de La pirámide alimentaria y la nueva

pirámide saludable, la guía definitiva: [https://nortesalud.com/la-nueva-piramide-](https://nortesalud.com/la-nueva-piramide-alimentaria-la-piramide-saludable/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimentaria%20seg%C3%BAn%20la,se%20encuentran%20las%20Pir%C3%A1mides%20Alimentarias.)

[alimentaria-la-piramide-](https://nortesalud.com/la-nueva-piramide-alimentaria-la-piramide-saludable/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimentaria%20seg%C3%BAn%20la,se%20encuentran%20las%20Pir%C3%A1mides%20Alimentarias.)

[saludable/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimentaria%20seg%C3%BAn%20la,se](https://nortesalud.com/la-nueva-piramide-alimentaria-la-piramide-saludable/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimentaria%20seg%C3%BAn%20la,se%20encuentran%20las%20Pir%C3%A1mides%20Alimentarias.)

[%20encuentran%20las%20Pir%C3%A1mides%20Alimentarias.](https://nortesalud.com/la-nueva-piramide-alimentaria-la-piramide-saludable/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimentaria%20seg%C3%BAn%20la,se%20encuentran%20las%20Pir%C3%A1mides%20Alimentarias.)

Perez, A., & Romano, B. (2023). *Portal Clínic* . Obtenido de Alimentación Saludable :

<https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/alimentacion-saludable/dieta->

mediterranea?_gl=1*yqxw1s*_up*MQ..&gclid=Cj0KCQjwwvilBhCFARIsADvYi7JizJu
R6TI6xpNpMunkPHREEWAm9ZNa7tO6xPla4UPkKgXz-xXVsPYaAn0jEALw_wcB

Rhoton, S. (04 de 05 de 2023). *Ingeniería de Sistemas Biológicos*. Obtenido de Pirámide Alimenticia y sus partes: <https://www.significados.com/piramide-alimenticia/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimenticia%20contiene%20las,de%20la%20energ%C3%ADa%20necesaria%20diaria.>

Suárez, L., & Martínez, V. (2020). *Manual Práctico de Nutrición en Pediatría*. Obtenido de Nutrición: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf

CAPITULO IV

4. RESULTADOS ALCANZADOS CON LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1.Resultados según el objetivo 1

OBJETIVO 1	RESULTADO 1
<p>Identificar las prácticas alimentarias brindadas a los niños menores de cinco años del Centro de Salud Julio Moreno.</p>	<p>Para lograr este objetivo se aplicó una encuesta a las madres de los niños menores de cinco años, la misma que consta de 18 preguntas que ayudaron a identificar el comportamiento alimentario:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un 58,8% de las madres consideran que la leche contiene un alto valor nutricional por el calcio, yodo, vitaminas A y B12. • Dentro de los grupos de alimentos un 50% consideran que la papa es un carbohidrato por su proteína, B6 y potasio. En relación a grasas un 67,6% señalaron que el aguacate es una grasa buena para el niño. • Un 55,9% de los niños realizan 3 tipos de comida y un 35,3% realizan 5 tipos de comida considerando los refrigerios de media mañana y media tarde no todos los hogares practican refrigerios debido al quintil de pobreza. Según sus horarios entre comidas se evidencio que un 97,1%

desayunan a las 07:00 AM, el 55,9%

almuerzan a las 12:00 PM y un 47,1% se

serven la merienda a las 18:00 PM

- El 38,2% de los hogares consumen una vez a la semana fritos lo cual es bueno para la salud ya que reduce el riesgo de sobrepeso y patologías cardiovasculares.
 - Un 70,6% de las madres practican el lavado de manos con sus hijos antes de ingerir alimentos.
-

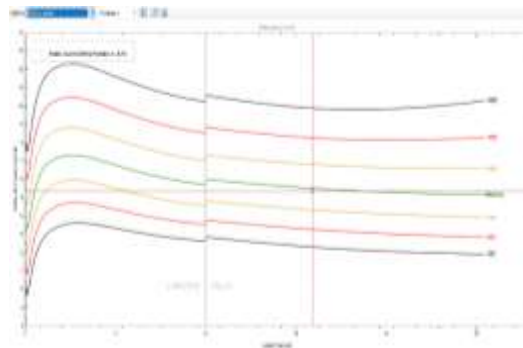
4.2.Resultado según el objetivo 2

OBJETIVO 2	RESULTADO 2
<p>Valorar el estado nutricional mediante el software Who Anthro en niños y niñas menores de cinco años del Centro de Salud Julio Moreno</p>	<p>Se identificaron las características demográficas y datos antropométricos de los niños tales como:</p> <p style="text-align: center;">Datos del niño</p> <ul style="list-style-type: none"> • El sexo masculino predomina en un 67,7% en comparación al sexo femenino con un 32,4%. • Todos los niños son menores de cinco años. <p style="text-align: center;">Datos Antropométricos</p> <p>Para la obtención de los datos antropométricos se procedió a la toma de peso, talla y circunferencia braquial, una vez obtenido los datos de cada niño se procedió a introducir la fecha de visita, sexo, fecha de nacimiento y los datos antropométricos en el software Who Anthro donde se puede ver el estado de nutrición del niño tomando en cuenta los estándares del puntaje z.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Longitud/talla para la edad. Los estándares normales del puntaje z

son: + 2 a - 2 (PTZ), el 67,6% de los niños presentan una talla normal.

- **Peso/Edad.** Los estándares normales del puntaje z son: + 2 a - 2 (PTZ), el 91,2% de los niños presentan un peso normal para su edad.
 - **Peso para la longitud/Talla.** Los estándares normales del puntaje z son: + 1 a - 1 (PTZ), un 94,1% presentan un peso normal en comparación con un 5,9% presentan sobrepeso por una mala práctica alimentaria.
 - **IMC para la edad.** Los estándares normales del puntaje z son: + 1 a - 1 (PTZ), un 85,3% de los niños presentan un IMC normal, mientras que un 5,9% presentan posible riesgo de sobrepeso.
 - **Perímetro braquial.** Se clasifica: menor de 11.5cm desnutrición aguda severa, de 11.5cm a menor o
-

igual de 12.5cm desnutrición aguda moderada, mayor a 12.5cm estado nutricional normal. El 94,1% presentan un estado nutricional normal.



4.3. Resultado según el objetivo 3

OBJETIVO 3	RESULTADO 3
Fortalecer las buenas prácticas alimentarias mediante una pambamesa educativa.	Para la realización del objetivo se elaboró y ejecuto una propuesta con el tema: fortalecimiento de las prácticas alimentarias a través de una pambamesa saludable en el Centro de Salud Julio Moreno la misma que fue ejecutada el 21 de Julio del 2023 en el establecimiento de salud donde acudieron 15 padres de familia quienes participaron en la charla educativa donde se dio a conocer la importancia de la pirámide nutricional, grupo de alimentos y porciones, numero de comidas y requerimientos nutricionales.



UEB CENTRO DE SALUD JULIO MORENO

REGISTRO DE ASISTENCIA A CHARLA EDUCATIVA

Fecha de Ejecución: 21/07/2023

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÓDIGO	CÉDULA
1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15

Elaborado por: ...

CAPITULO V

5. MARCO ADMINISTRATIVO

5.1. RECURSOS

RECURSOS MATERIALES			
RECURSO	VALOR UNITARIO	UNIDADES	VALOR TOTAL
Resma de papel	4,50 \$	1	4,50 \$
Esferográfico color azul	0,35 \$	2	0,70 \$
Cuaderno de apuntes	1,00 \$	1	1,00 \$
Impresiones de borradores	4,00 \$	3	12,00 \$
Anillado	2,00 \$	3	6,00 \$
CD	1,50 \$	3	4,50 \$
Total			28.70 \$

RECURSOS TECNOLÓGICOS			
RECURSO	VALOR UNITARIO	UNIDADES	VALOR TOTAL
Laptop	\$ 0,10	600	6,00 \$
Internet	\$ 0,10	600	6,00 \$
Impresora	\$ 0,05	100	5,00 \$
Total			17,00 \$

TRANSPORTE

RECURSO	VALOR UNITARIO	UNIDADES	VALOR TOTAL
Movilizaciones al Centro de Salud	\$ 5,00	12	60,00 \$
Movilizaciones a la Comunidad	\$ 8,00	3	24,00 \$
Total			84,00 \$

PRESUPUESTO GENERAL

RECURSOS	VALOR TOTAL
Recursos Materiales	28,70 \$
Recursos Tecnológicos	17,00 \$
Transporte	84,00 \$
TOTAL	129,70 \$

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Responsables
Identificación del tema	X								Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Inducción a estudiantes del proceso de titulación.	X								Lcda. Esthela Guerrero
Tutorías sobre el planteamiento del tema de investigación, base de datos y planteamiento del problema.		X							Lcda. María Olalla Lcda. Stefany Días Ing. Marcelo Vilcacundo
Tutorías de la estructura del Marco Teórico		X							Lcda. Silvana López
Tutorías de la estructura del Marco Metodológico			X						ND. Janine Taco
Tutorías sobre el análisis de datos, conclusiones y recomendaciones.			X						Lcda. María Mas
Tutorías del manejo del Software SPSS				X					Ing. Edwin Solorzano
Asignación de tutor para el trabajo de investigación					X				Lcda. Esthela Guerrero
Capítulo I. Planteamiento del problema						X			ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Planteamiento del problema						X			ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia

Formulación del problema						X			ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Formulación de los objetivos						X			ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Justificación de la investigación						X			ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Capítulo II. Marco Teórico							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Antecedentes de la investigación							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Bases Teóricas							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Fundamentación del Marco Legal							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Definición de términos							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia

Sistema de variables							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Capítulo III. Marco Metodológico							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Nivel de investigación							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Diseño							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Técnicas e instrumento							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Análisis de datos							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Aplicación de las encuestas							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Capítulo IV. Resultados alcanzados según los objetivos planteados							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia

Redacción de resultados objetivo 1							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Redacción de resultados objetivo 2							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Redacción de resultados objetivo 3							X		ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Capítulo V. Conclusiones y recomendaciones								X	ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Conclusiones								X	ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Recomendaciones								X	ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Bibliografía								X	ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia
Anexos								X	ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia

Aprobación del trabajo de investigación (firma del certificado)									X	ND. Janine Taco
Presentación del primer borrador									X	ND. Janine Taco Srta. Deicy Garcia Sr. Dario Garcia

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Conclusiones

- Se realizó la identificación de las prácticas alimentarias brindadas a los niños, a través de una encuesta donde se determinó el comportamiento alimentario que en su mayoría de los padres tienen un conocimiento medio de los alimentos nutritivos que deben consumir los niños.
- Referente al estado nutricional se valoró mediante la toma de datos antropométricos recolectados de la población de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Moreno, se empleó el software antropométrico Who Anthro herramienta de la Organización Mundial de la Salud, se obtuvo que la mayoría de la población presentaba una talla, peso, IMC y perímetro braquial normal esperado para su edad. Se destacaron casos de 5 niños con baja talla severa, de igual manera 1 niño con desnutrición aguda, 1 niño con riesgo de desnutrición global y 1 niño con desnutrición global moderada, así mismo se identificaron 2 niños con sobrepeso, con relación al IMC para la edad, se detectó 1 niño con posible riesgo de sobrepeso y finalmente en relación al perímetro braquial se detectó 2 niños con desnutrición aguda moderada y desnutrición aguda severa.
- Se elaboró y se ejecutó una propuesta para fortalecer las prácticas alimentarias mediante una pambamesa “mesa compartida” en el Centro de Salud, dirigido a los padres de familia y niños, en la cual asistieron 25 participantes se realizó una charla educativa donde se dio a conocer los tipos de comidas que debe recibir el niño, es decir que debe consumir cinco comidas diarias como son: el desayuno, refrigerios de media mañana y media tarde, almuerzo y merienda, también se dio a conocer la importancia de los grupos

de alimentos a través de una pirámide nutricional de acuerdo a la revisión bibliográfica realizada, adicional a ello en la pambamesa se incluyó alimentos con alto valor nutricional como: carbohidratos, frutas, verduras, proteínas y lácteos mismo que después de la actividad fueron entregados a los participantes de dicha actividad.

6.2. Recomendaciones

- Brindar capacitaciones o charlas de manera continua por parte del personal de salud a los padres de familia sobre prácticas alimentarias saludables con recetas nutritivas con productos de la región.
- Se sugiere que el personal de enfermería de continuidad a incentivar la participación activa de los padres de familia en el fortalecimiento de las prácticas alimentarias a través de la pambamesa nutricional, donde se dé a conocer las necesidades nutricionales de cada niño que acude al Centro de Salud.
- Se recomienda que el personal de salud realice un seguimiento y monitoreo continuo a los niños con desnutrición aguda moderada, desnutrición aguda severa y sobrepeso, para mejorar el estado de salud de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Adams , M. (2023). *Dieta saludable para niños*. Obtenido de <https://www.wnyurology.com/content.aspx?chunkid=226890>
- Alban , A., Mendoza , M., & Monar , M. (2020). *Relación entre los determinantes sociales y el estado nutricional de los menores de dos años* . Obtenido de Universidad Estatal de Bolívar: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/202/287>
- Alzúa , V., Lagunas , A., & Galán , G. (07 de 2022). *Revista Electrónica sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*. Obtenido de Identificar factores de riesgo de sobrepeso y obesidad en preescolares: <http://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/278/538>
- Angamarca, A., & Gallo, V. (22 de 10 de 2022). “*INFLUENCIA DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL ESTADO NUTRICIONAL EN LACTANTES MENORES DE 1 AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “SAN MIGUEL” MARZO - JULIO 2022*”. Obtenido de Universidad Estatal de Bolívar : <https://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/4564/1/TESIS%20LACTANCIA%20MATERNA.pdf>
- Arribas , A. (20 de 05 de 2020). *Estado Nutricional* . Obtenido de Revista Enfermería en Desarrollo: <https://enfermeriaendesarrollo.es/en-desarrollo/estado-nutricional-i/>
- Avila , M., & Castro , A. (19 de 03 de 2022). *Percepciones maternas sobre las prácticas alimentarias en escolares de Monterrey, México*. Obtenido de Scielo: <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v49n3/0717-7518-rchnut-49-03-0368.pdf>

Bagés , C. (03 de 2022). *La importancia de las meriendas en la alimentación de mi hijo en etapa preescolar*. Obtenido de Clubmamasypapas:

<https://clubmamasypapas.com/contenidos/post/la-importancia-de-las-meriendas-en-la-alimentacion-de-mi-hijo-en-etapa-preescolar#:~:text=La%20merienda%20puede%20aportarle%20al,hasta%20ese%20momento%20del%20d%C3%ADa.>

Barreno , S., & Barrera , Z. (11 de 2020). *Dialnet*. Obtenido de Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los Centros de Desarrollo Infantil:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385952>

Bifoliar. (12 de 06 de 2020). *Evaluación del estado nutricional a través de la Circunferencia Media del Brazo*. Obtenido de CLUSTER NUTRICIÓN:

http://www.incap.int/videos/Bifoliar-Ev-del-EN-con-CMB-INCAP_12-6-2020.pdf

Cañar, J. (22 de 02 de 2023). *PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN NIÑOS CON DESNUTRICIÓN DE 1 A 3 AÑOS DE EDAD SEGÚN EL MODELO DE MADELEINE LEININGER*. Obtenido de

<https://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/4999/1/TESIS.pdf>

Capote, I., & Lantero, M. (2020). *Alimentación y Salud*. La Habana, Cuba: Editorial Universitaria. Obtenido de Nutrición.

Carranza , G. (03 de 02 de 2020). *ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE EDUCACIÓN INICIAL1, DEL CNH*. Obtenido de Universidad Nacional de Chimborazo:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6751/2/TESIS%20%20WORD%20%20Alimentacion%20saludable%20%281%29.pdf>

Carrillo, N., & Bedoya, V. (2021). *Alimentación Saludable*. Obtenido de Ministerio de Educación : <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/10/Cartilla-1-Alimentacion-Saludable.pdf>

Chicaiza, P. (06 de 03 de 2020). *Universidad Tecnica de Cotopaxi*. Obtenido de Gestión del docente en la interculturalidad: <http://repositorio.utc.edu.ec/bitstream/27000/7130/1/MUTC-000691.pdf>

Congacha, R. (2019). *Alimentación saludable y factores biosociales de madres con niños menores de 5 años*. Obtenido de CSSN: <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/2/1>

Dominguez, P., & Olivares, S. (2019). *Influencia familiar sobre la conducta alimentaria*. Obtenido de Alanrevista: [https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/#:~:text=Los%20progenitores%20influncian%20el%20contexto,de%20los%20mismos%20\(42\).](https://www.alanrevista.org/ediciones/2008/3/art-6/#:~:text=Los%20progenitores%20influncian%20el%20contexto,de%20los%20mismos%20(42).)

GABA. (2021). *Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la Agricultura*. Obtenido de Guías Alimentarias del Ecuador: https://www.researchgate.net/profile/Maria-Lorena-Goetschel/publication/349098571_Manual_para_facilitadores_de_las_Guias_Alimentarias_Basadas_en_Alimentos_GABA_del_Ecuador/links/6026ded392851c4ed56a9def/Manual-para-facilitadores-de-las-Guias-Alimentarias-

Garros , C., & Safar , E. (2020). *Agua Segura como Derecho Humano*. Salta, Argentina : EUCASA.

Gómez, A., Villamarin, A., & Salazar, R. (2021). *Al encuentro de una alimentación saludable y segura el reto de alimentarse sanamente en casa*. Bogota, Colombia : Pontifica Universidad Javeriana.

González, O., & Mena , H. (03 de 2020). *ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PREESCOLAR, ESCOLAR Y DEL ADOLESCENTE*. Obtenido de SEPEAP :
<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente-2/>

Gutierrez, R. (2022). *Refrigerios escolares saludables inicial*. Obtenido de Refrigerios:
<file:///C:/Users/Hp/Downloads/INICIAL%20REFRIGERIOS.pdf>

Haro , A. (2020). *Importancia de los lácteos en la alimentación infantil*. Obtenido de Bienestar para disfrutar de la vida: <https://www.lechepuleva.es/ninos-1-3-anos/importancia-lacteos-alimentacion-infantil#:~:text=La%20leche%20y%20los%20productos,unos%20huesos%20fuertes%20y%20sanos.>

INEC . (06 de 2022). *INEC* . Obtenido de Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (ENEMDU) : https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2022/Junio_2022/202206_Boletin_pobreza.pdf

Japaz , M. (06 de 04 de 2022). *Grasas buenas*. Obtenido de Revista Saber Vivir:
https://www.sabervivirtv.com/nutricion/grasas-buenas-que-debes-comer_3350

Lampert , D., Russo, M., & Leva , G. (2021). *Introduccion a la Inocuidad Alimentaria en Instituciones Educativas* . Buenos Aires , Argentina : Ediciones del Aula Taller .

Mancacela , M., & Avilés , K. (2019). *Incidencia de la mal nutrición en preescolares que asisten a la escuela fiscal mixta matutina*. Obtenido de Respositorio Universidad Estatal de Bolívar : <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9061/1/TESIS%20MARCIA.pdf>

Martinez, F. (30 de 11 de 2021). *¿POR QUÉ ES IMPORTANTE COMER DESPACIO?* Obtenido de NEOACTIVES: <https://neoactives.com/blogs/noticias/por-que-es-importante-comer-despacio>

MedlinePlus. (10 de 12 de 2020). *Desnutrición*. Obtenido de MedlinePlus :

<https://medlineplus.gov/spanish/malnutrition.html#:~:text=Los%20s%C3%ADntomas%20incluyen%20cansancio%2C%20mareo,problema%20que%20caus%C3%B3%20la%20desnutrici%C3%B3n>.

MedlinePlus. (30 de 07 de 2022). *Informacion de salud para usted* . Obtenido de Sobre las etiquetas de los alimentos:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000107.htm#:~:text=Las%20etiquetas%20de%20los%20alimentos%20contienen%20informaci%C3%B3n%20sobre%20sobre%20la,compras%20y%20planificar%20las%20comidas>.

Mellado, M. (06 de 2021). *Alimentación apartir de los 3 años*. Obtenido de Manual de Nutrición: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual-de-nutricion-aep-2021.pdf>

Mena , B., & Ortiz, F. (2019). *Las actividades de la educadora familiar y la orientación en hábitos alimenticios a padres de familia en niños y niñas de 0 a 2 años del CNH Santa*

- Lucia La Libertad*. Obtenido de Universidad Estatal de Bolívar :
<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/22543/1/TESIS%20FINAL%20BLA NQUITA%20MENA%202.pdf>
- Molina, N., & Gonzalez , M. (2022). *LAS ETIQUETAS ALIMENTARIAS Y LAS FALSAS CREENCIAS DE LA CULTURA DE DIETA*. Obtenido de Universidad Miguel Hernandez : <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/28296/1/TFG%20ADE-Molina%20Jord%c3%a0%2c%20N%c3%baria.pdf>
- Montero. (22 de 02 de 2022). *Cuidate Plus* . Obtenido de <https://cuidateplus.marca.com/alimentacion/nutricion/2021/02/22/-desayuno-sigue-comida-importante-dia-176846.html>
- Morante , A., & Montece, L. (2019). *Proyecto de Investigación* . Obtenido de Conocimiento y Prácticas en madre de niños menores de 5 años y su relacion con el estado nutricional. : <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5923/P-UTB-FCS-NUT-000013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moreta , H., Vallejo , C., & Chiliuza , C. (31 de 01 de 2019). *Desnutrición en Niños Menores de 5 Años: Complicaciones y Manejo a Nivel Mundial y en Ecuador*. Obtenido de Revista Científica Mundo de la Investigacion y el Conocimiento : <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/374/578>
- Morley, J. (07 de 2021). *Desnutrición*. Obtenido de Manual MSD : <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>

- Mosso, C., & Rea, M. (08 de 11 de 2020). *Prevalencia de desnutrición infantil en menores de tres años en dos cantones de Ecuador*. Obtenido de ISUB :
<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/613/587>
- MSP. (2019). *Normas y Protocolos de Alimentación para niños y niñas*. Obtenido de
https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf
- MSP. (2019). *Normas y Protocolos de Alimentación para Niños y Niñas*. Obtenido de Ministerio de Salud Pública : https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf
- NODO. (10 de 02 de 2022). *Dimensiones de la seguridad alimentaria*. Obtenido de NODO:
<https://blogs.ugto.mx/rea/clase-digital-2-dimensiones-de-la-seguridad-alimentaria/#:~:text=Se%20refiere%20a%20tener%20acceso,%2C%20sociales%2C%20econ%C3%B3micos%20o%20pol%C3%ADticos>.
- Norte Salud. (30 de 01 de 2020). *Norte Salud*. Obtenido de La pirámide alimentaria y la nueva pirámide saludable, la guía definitiva: <https://nortesalud.com/la-nueva-piramide-alimentaria-la-piramide-saludable/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimentaria%20seg%C3%BAn%20la,se%20encuentran%20las%20Pir%C3%A1mides%20Alimentarias>.
- Nutrition, H. (2020). *Herbalife Nutrition*. Obtenido de ¡Almorcemos nutritivo! Recetas para un almuerzo nutritivo: <https://www.herbalife.com.ec/articulos/almorcemos-nutritivamente-recetas-para-un-almuerzo->

nutritivo/#:~:text=Un%20almuerzo%20nutritivo%20dentro%20de,para%20el%20cuerpo%20y%20agua.

OMS . (2020). *Departamento de Salud Integral a la Familia* . Obtenido de Manual de Procedimientos para la Toma de Medidas Antropométricas en Niños y Niñas Menores de Cinco Años de Edad:

<http://www.bvs.hn/Honduras/SAN/NormaWeb/Anexo%201%20Manual%20de%20Procedimientos%20Medidas%20Antropometrias.pdf>

OMS. (2019). *Alimentación sana*. Obtenido de OMS: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/healthy-diet>

OMS. (14 de 05 de 2019). *Plan de la OMS para eliminar las grasas trans producidas industrialmente del suministro mundial de alimentos*. Obtenido de OMS:

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14332:who-plan-to-eliminate-industrially-produced-trans-fatty-acids-from-global-food-supply&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0

ONU. (03 de 2019). *Tipos de desnutrición infantil*. Obtenido de ONU :

https://eacnur.org/blog/tipos-desnutricion-infantil-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/#:~:text=Se%20trata%20de%20un%20tipo,para%20la%20totala%20del%20ni%C3%B1o.

ONU. (05 de 04 de 2021). *Organización de las Naciones Unidas*. Obtenido de Desnutricion Infantil: <https://ecuador.un.org/es/123951-desnutricion-cronica-infantil>

Organización Mundial de la Salud . (2022). *Organización Mundial de la Salud* . Obtenido de Gráficas de crecimiento - OMS: <https://pedia-gess.com/index.php/crecimiento-desarrollo/131-graficas-crecimiento-oms>

Pacheco , E., & Mejia , A. (2019). *Prácticas alimentarias y su relación con la malnutrición en menores de 5 años* . Obtenido de Universidad Estatal de Bolívar : <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18378/8vo%20Tesis%20Practicas%20Alimentarias%20SIMON%20PACHECO.%20%20ANDREA%20MEJIA.pdf?sequence=1>

Patín , O., & Guano, N. (2022). *ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES*. Obtenido de Repositorio Universidad Estatal de Bolívar : <https://www.dspace.ueb.edu.ec/bitstream/123456789/4497/1/Alimentaci%c3%b3n%20complementaria%20I%20TODO%20COMPLETO%2016-09-2022.pdf>

Perez, A., & Romano, B. (2023). *Portal Clinic*. Obtenido de Alimentación Saludable: https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/vida-saludable/alimentacion-saludable/dieta-mediterranea?_gl=1*yqxw1s*_up*MQ..&gclid=Cj0KCQjwwvilBhCFARIsADvYi7JizJuR6TI6xpNpMunkPHREEWAm9ZNa7tO6xPla4UPkKgXz-xXVsPYaAn0jEALw_wcB

Rhoton, S. (04 de 05 de 2023). *Ingeniería de Sistemas Biológicos*. Obtenido de Pirámide Alimenticia y sus partes: <https://www.significados.com/piramide-alimenticia/#:~:text=La%20pir%C3%A1mide%20alimenticia%20contiene%20las,de%20la%20energ%C3%ADa%20necesaria%20diaria.>

Rodriguez , G. (Noviembre de 2021). *Practicas Alimentarias, consumo alimentario*. Obtenido de [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58087/TG%20FINAL%2025%20NOVIEMBRE%20APROBADA.pdf?sequence=6#:~:text=Las%20practicas%20alimentarias%20se%20pueden,\(Boragnio%20A%2C2021\).](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/58087/TG%20FINAL%2025%20NOVIEMBRE%20APROBADA.pdf?sequence=6#:~:text=Las%20practicas%20alimentarias%20se%20pueden,(Boragnio%20A%2C2021).)

Suárez, L., & Martínez, V. (2020). *Manual Práctico de Nutrición en Pediatría*. Obtenido de Nutrición: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf

Torre , F., & Camacho, N. (01 de 08 de 2021). *ESTUDIO COMPARATIVO DE LAS CURVAS DE CRECIMIENTO NCHS Y OMS EN LA EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3755/375569375004/html/>

Trinidad, B. (08 de 2019). *PUCP ANÁLISIS DE LOS SUB PROCESOS DE SERVIDO Y CONSUMO DE LOS ALIMENTOS DEL DESAYUNO EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR*. Obtenido de Repositorio Digital de Tesis: <https://core.ac.uk/reader/250405500>

UNICEF . (2019). *UNICEF* . Obtenido de Desnutrición : <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n#:~:text=En%20Ecuador%2C%2027%25%20de%20ni%C3%B1os,mayores%20%C3%ADndices%20despu%C3%A9s%20de%20Guatemala.>

UNICEF . (2021). *UNICEF* . Obtenido de Desnutrición Crónica Infantil: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica->

ANEXOS

ANEXO 1 Aceptación del tema y designación del tutor



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 08 de mayo del 2023

ND. Janine Taco

Profesor Investigador de la Universidad Estatal de Bolívar

Presente,

De mi consideración:

Luego de expresarle un atento y cordial saludo y a la vez desearle éxitos en sus funciones, informo a usted que según la Resolución Nro. DFCS- RCD- 086-2023 del Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano en sesión del 24 de abril del 2023 y recibida en mi correo el 03 de mayo del mismo año, resolvió, actúe como tutor del trabajo de titulación denominado: **“Buenas prácticas alimentarias para la prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años. Centro de Salud Julio Moreno. Periodo Enero – Abril 2023”**, de autoría de los estudiantes Garcia Verdezoto Deicy Gabriela y Garcia Verdezoto Dario Alexander los mismos que concluyeron el noveno ciclo el 30 de abril del año en curso.

Durante el periodo académico Noviembre 2022 – Marzo 2023 los estudiantes cumplieron 80 horas en las tutorías clases-profesor de los temas de la guía para la elaboración de proyectos de investigación de acuerdo a lo establecido en el reglamento, así como en el seguimiento por parte de la coordinadora de titulación, quedando pendientes 20 horas de tutoría por el profesor asignado.

Los estudiantes en la parte correspondientes a trabajo autónomo: definición de tema, problema, marco teórico y marco metodológico han 134 horas que dando pendiente 166 horas.

Por los antecedentes expuestos, solicito comedidamente continuar el trabajo con los estudiantes para su pronta culminación y titulación.

Particular que informo para los fines consiguientes.

Atentamente

Lidia Esthela Guerrero G.

Coordinadora unidad de titulación de grado de enfermería.

*Recibido para constancia
Lidia Guerrero
8-05-2023
12:48*

ANEXO 2 Aceptación distrital



Ministerio de Salud Pública
 Coordinación Zonal 5 - Salud
 Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2023-0122-OF

Guaranda, 06 de abril de 2023

Asunto: RESPUESTA: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN Y APERTURA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señora Licenciada
 Maria Humbelina Olalla Garcia
 Coordinadora de la Carrera Enfermería
 UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
 En su Despacho

De mi consideración:

Por medio del presente reciban mi más cordial saludo, a la vez se procede a dar paso a la solicitud emitida mediante Oficio Nro. UEB-FCSS-2023-0064-OGuaranda, 03 de abril de 2023 por su autoridad, con carácter **AUTORIZADO**.

Se solicita que una vez terminado los trabajos pertinentes de titulación se entregue los mismos a los Administradores de las Unidades Operativas del Distrito 02d01 Guaranda Salud.

Nº	TEMA	AUTOR/RES
1	Prevención de parasitosis intestinal en niños de 6 a 11 años del programa de salud escolar. Centro de Salud Los Trigales. Periodo. Enero-Abril 2023	Guano Fogacho Estefanía Abigail Rea Chela Evelyn Melisa
2	Saberes ancestrales y medicina tradicional en EDAS e IRAS. Centro de salud Cachisagua. Enero-Abril 2023	Fernandez Mullo Cinthia Liseth Paucar Aguachela Tania Alexandra
3	Buenas prácticas alimentarias para prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años. Centro de Salud Julio Moreno. Periodo Enero – Abril 2023	García Verdezoto Deicy Gabriela García Verdezoto Dario Alexander

Dirección: Calles Sucre y Vicente Rocafuerte Código postal: 020101 / Guaranda Ecuador
 Teléfono: 593 (03) 2980 288 - 593 (03) 2980 289 - www.salud.gob.ec





Ministerio de Salud Pública
 Coordinación Zonal 5 - Salud
 Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2023-0122-OF

Guaranda, 06 de abril de 2023

Con sentimiento de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Mgs. Jeny Oliva Núñez Jiménez
DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA - SALUD

Copia:

Señora Magíster
 Karla Anabelle Serrano Castro
**Responsable de la Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención en
 Salud - Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud**

mz/kasc



Documento firmado electrónicamente por
 JENY OLIVA NUÑEZ
 JIMENEZ

Dirección: Calles Sucre y Vicente Rocafuerte Código postal: 020101 / Guaranda Ecuador
 Teléfono: 593 (03) 2980 288 - 593 (03) 2980 289 – www.salud.gob.ec



ANEXO 3 Consentimiento informado



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIDAD DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA

SEGUNDA COHORTE REDISEÑO

TRABAJO FINAL PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO


Usted ha sido invitado/a, a participar en el presente proyecto de investigación, titulado como: **“Buenas prácticas alimentarias para prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años centro de salud julio moreno. Periodo enero – abril 2023”**, a cargo de los estudiantes Garcia Verdezoto Deicy Gabriela, Garcia Verdezoto Dario Alexander y bajo la supervisión de la Tutora ND. Janine Taco, docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

El objetivo principal de este trabajo es describir las buenas prácticas alimentarias para la prevención de desnutrición infantil, con el fin de identificar las practicas alimentarias.

Si usted acepta participar en este estudio, deberá responder a todas las preguntas del test conocimiento y practicas alimentarias que se le va a realizar, proceso, que se efectuara de manera individual con un tiempo de 15 minutos.

Su participación será totalmente voluntaria y sin que ella signifique algún perjuicio o consecuencia para usted, del mismo modo toda la información que se nos brinde será tratada de manera confidencial y anónima lo que quiere decir que sus respuestas no serán acompañadas de su nombre y número de identificación, pues se pretende identificar a los informantes bajo un código de numeración.

Manifiesto mi interés y acepto participar en este estudio.

Firma del participante: 

Fecha: 30-06-2023

ANEXO 4 Ficha antropométrica



**CUESTIONARIO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE
SALUDO JULIO MORENO**

“PERIODO ENERO – ABRIL 2023”

Instructivo: Lea detenidamente las preguntas y subraye aquella que sea de su elección

DATOS DEL NIÑO

Género	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/>
Edad (años y meses)	
Fecha de nacimiento	

REGISTRO DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Peso	
Talla	
Circunferencia braquial	

Indicador	Valor (Desviación estándar)	Diagnostico Nutricional
Longitud/talla para la edad		
Peso/edad		
Peso para la longitud/talla		
IMC para la edad		
Perímetro braquial		

**CUESTIONARIO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL CENTRO DE
SALUDO JULIO MORENO**

“PERIODO ENERO – ABRIL 2023”

Instructivo: Lea detenidamente las preguntas y subraye aquella que sea de su elección

DATOS DEL NIÑO

Género	Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/>
Edad (años y meses)	3 años 2 meses
Fecha de nacimiento	23-04-2020

REGISTRO DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS

Peso	10.4
Talla	83 cm
Circunferencia braquial	15 cm

Indicador	Valor (Desviación estándar)	Diagnostico Nutricional
Longitud/talla para la edad	-3,81	Baja Talla severa
Peso/edad	-2,88	Desnutrición global moderada
Peso para la longitud/talla	-0,91	Normal
IMC para la edad	-0,36	Normal
Perímetro braquial	15 cm	Estado nutricional normal

ANEXO 5 Instrumento de recolección de información

El presente instrumento fue tomado de un proyecto de investigación de la Universidad Técnica de Babahoyo, dichas autoras fueron Morante y Montece (2019) con el tema “Conocimiento y prácticas en madres de niños menores de 5 años y su relación con el estado nutricional en CDI “Pequeños brillantes” Sector la Virgen, Vinces, Los Ríos. Debido a que el instrumento tiene relación con nuestro tema de investigación titulado “Buenas prácticas alimentarias para prevención de la desnutrición infantil en niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Julio Moreno. Periodo Enero – Abril 2023” lo cual se vio oportuno utilizar el instrumento que fue aprobado en el 2019, por las autoras del proyecto de investigación.

Link: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/5923/P-UTB-FCS-NUT-000013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Instructivo: Lea detenidamente las preguntas y subraye aquella que sea de su elección

1. ¿De los siguientes alimentos cuál cree usted que tienen mayor valor nutricional?

- a) Leche
- b) Jugos procesados
- c) Sopa de carne
- d) Papas fritas

2. Los alimentos que elije para la alimentación del niño, los prefiere por:

- a) Valor nutricional
- b) Bajo costo

- c) Por el sabor
 - d) Por fácil acceso
- 3. ¿Qué alimento conoce usted que ayuda al crecimiento del niño?**
- a) Carnes
 - b) Frutas
 - c) Verduras
 - d) Lácteos
- 4. ¿Conoce usted cuáles son los alimentos con fuentes de carbohidratos?**
- a) Manzana
 - b) Arroz
 - c) Pollo
 - d) Papa
- 5. ¿Sabe usted cuáles son grasas buenas para la alimentación del niño?**
- a) Aguacate
 - b) Mantequilla
 - c) Aceite de oliva
 - d) Nueces
- 6. ¿Cuál es la comida más importante del día?**
- a) Desayuno
 - b) Almuerzo
 - c) Merienda
 - d) Refrigerios

7. ¿Cuántos tipos de comida debe realizar el niño?

- a) 1 – 3
- b) 2 – 4
- c) 5
- d) 3

8. ¿Qué alimentos considera muy necesario para el consumo de los niños?

- a) Lácteos
- b) Proteínas
- c) Carbohidratos
- d) Todos

9. Lee las etiquetas de los alimentos para saber su composición

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) En ciertos alimentos
- d) Nunca

10. ¿Cuántas veces a la semana consume alimentos fritos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)?

- a) Una vez por semana
- b) Dos o tres veces por semana
- c) Todos los días
- d) Nunca

11. El niño al momento de comer, como despacio y sentado (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- a) Siempre
- b) Nuca

- c) A veces
- d) Casi nunca

12. ¿Cuántas veces a la semana consume lácteos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)?

- a) Una vez por semana
- b) Dos o tres veces por semana
- c) Todos los días
- d) Nunca

13. ¿Tiene usted el hábito de realizar refrigerios (media mañana, media tarde)

(PREGUNTA DE PRÁCTICA)?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) A veces
- d) Nunca

14. ¿Práctica el lavado de manos antes de ingerir los alimentos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Nunca
- d) Casi nunca

15. Generalmente quien decide que se prepara para comer cada día en el hogar

(PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- a) Mamá
- b) Papá

- c) Abuelo
- d) Los niños

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

- a) 7:00 AM
- b) 9:00 AM
- c) 10:30 AM
- d) 11:00 AM

17. Generalmente a qué hora se sirve el almuerzo el niño (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- a) 11:30 AM
- b) 12:00 PM
- c) 13:00 PM
- d) 14:00 PM

18. Generalmente a qué hora se sirve la merienda el niño (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- a) 18:00 PM
- b) 19:00 PM
- c) 20:00 PM
- d) 20:30 PM

Fuente: (Morante & Montece, 2019)

COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO

Instructivo: Lea detenidamente las preguntas y subraye aquella que sea de su elección

1. **¿De los siguientes alimentos cuál cree usted que tienen mayor valor nutricional?**
 - a) Leche
 - b) Jugos procesados
 - c) Sopa de carne
 - d) Papas fritas
2. **Los alimentos que elije para la alimentación del niño, los prefiere por:**
 - a) Valor nutricional
 - b) Bajo costo
 - c) Por el sabor
 - d) Por fácil acceso
3. **¿Qué alimento conoce usted que ayuda al crecimiento del niño?**
 - a) Carnes
 - b) Frutas
 - c) Verduras
 - d) Lácteos
4. **¿Conoce usted cuáles son los alimentos con fuentes de carbohidratos?**
 - a) Manzana
 - b) Arroz
 - c) Pollo
 - d) Papa
5. **¿Sabe usted cuáles son grasas buenas para la alimentación del niño?**
 - a) Aguacate
 - b) Mantequilla
 - c) Aceite de oliva
 - d) Nueces
6. **¿Cuál es la comida más importante del día?**
 - a) Desayuno
 - b) Almuerzo
 - c) Merienda
 - d) Refrigerios
7. **¿Cuántos tipos de comida debe realizar el niño?**
 - a) 1 - 3
 - b) 2 - 4
 - c) 5
 - d) 3
8. **¿Qué alimentos considera muy necesario para el consumo de los niños?**
 - a) Lácteos
 - b) Proteínas

- c) Carbohidratos
d) Todos
9. **Lee las etiquetas de los alimentos para saber su composición**
a) Siempre
b) Casi siempre
c) En ciertos alimentos
d) Nunca
10. **¿Cuántas veces a la semana consume alimentos fritos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)?**
a) Una vez por semana
b) Dos o tres veces por semana
c) Todos los días
d) Nunca
11. **El niño al momento de comer, como despacio y sentado (PREGUNTA DE PRÁCTICA)**
a) Siempre
b) Nunca
c) A veces
d) Casi nunca
12. **¿Cuántas veces a la semana consume lácteos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)?**
a) Una vez por semana
b) Dos o tres veces por semana
c) Todos los días
d) Nunca
13. **¿Tiene usted el hábito de realizar refrigerios (media mañana, media tarde) (PREGUNTA DE PRÁCTICA)?**
a) Siempre
b) Casi siempre
c) A veces
d) Nunca
14. **¿Practica el lavado de manos antes de ingerir los alimentos (PREGUNTA DE PRÁCTICA)?**
a) Siempre
b) Casi siempre
c) Nunca
d) Casi nunca
15. **Generalmente quien decide que se prepara para comer cada día en el hogar (PREGUNTA DE PRÁCTICA)**
a) Mamá
b) Papá
c) Abuelo
d) Los niños

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

- a) 7:00 AM
- b) 9:00 AM
- c) 10:30 AM
- d) 11:00 AM

17. Generalmente a qué hora se sirve el almuerzo el niño (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

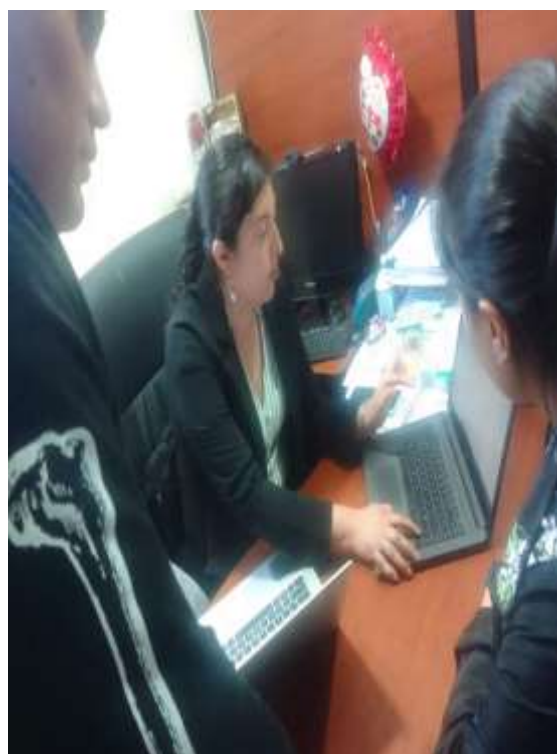
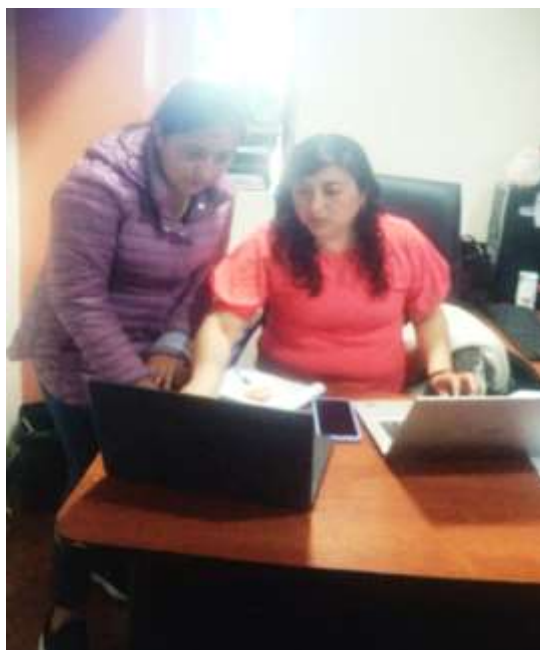
- a) 11:30 AM
- b) 12:00 PM
- c) 13:00 PM
- d) 14:00 PM

18. Generalmente a qué hora se sirve la merienda el niño (PREGUNTA DE PRÁCTICA)

- a) 18:00 PM
- b) 19:00 PM
- c) 20:00 PM
- d) 20:30 PM

Fuente: (Morante & Montece, 2019)

ANEXO 6 Reuniones con el tutor



ANEXO 7 Firma del consentimiento informado



ANEXO 8 Ejecución de la encuesta



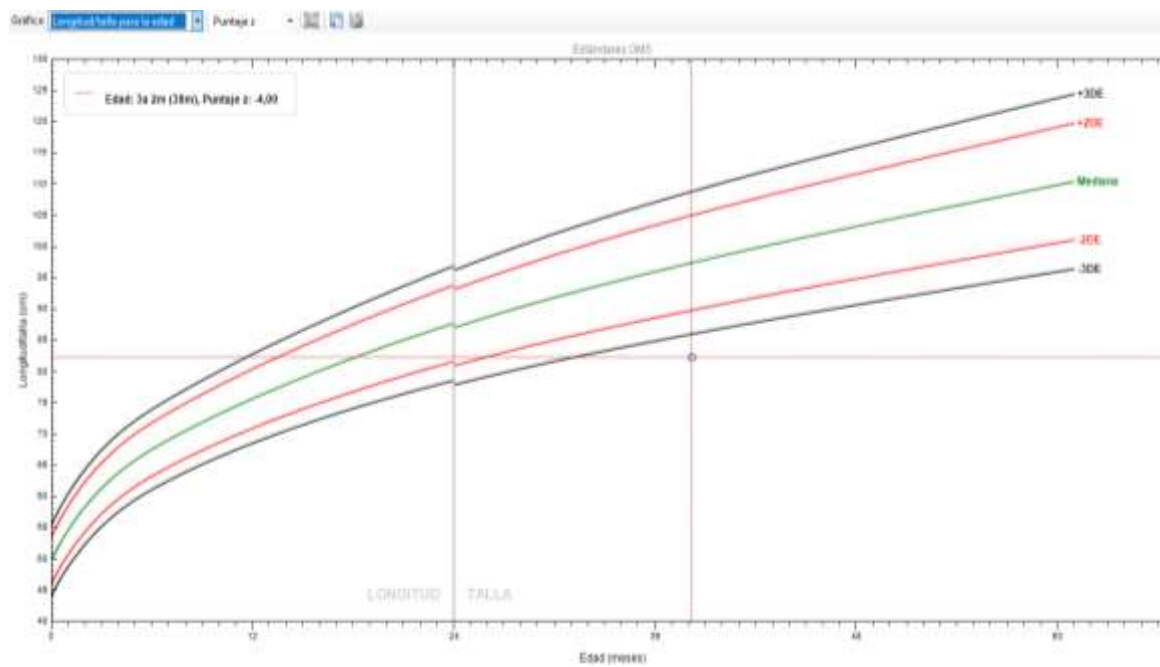
ANEXO 9 Toma de medidas antropométricas



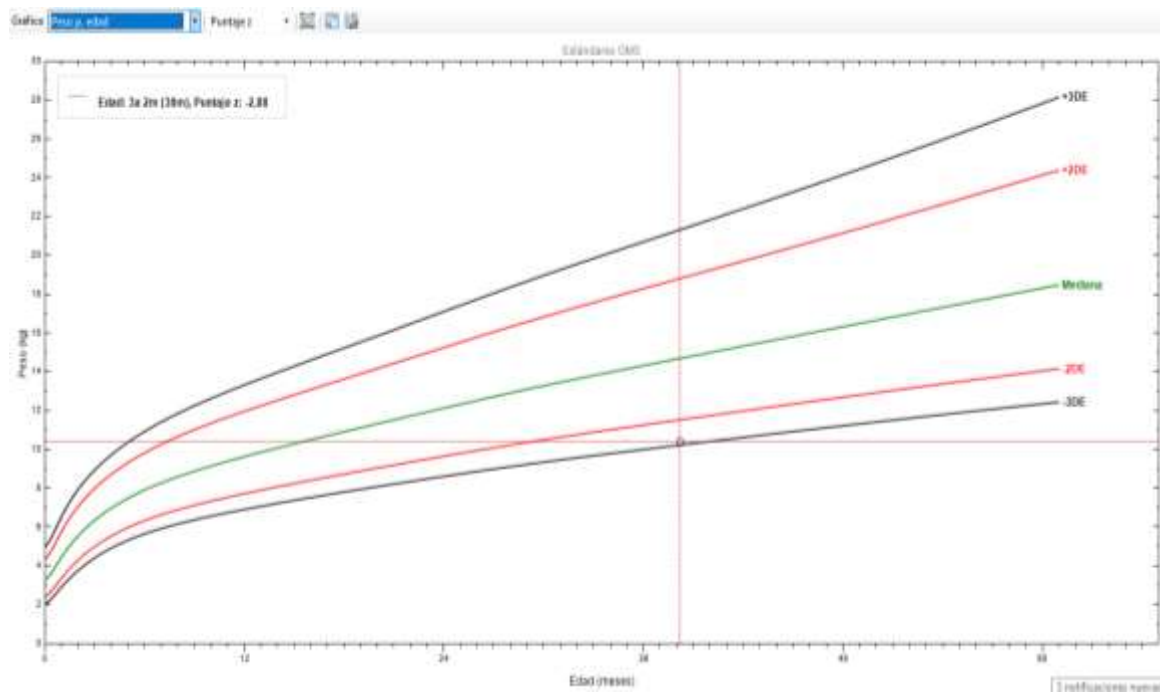
ANEXO 10 Pambamesa en el Centro de Salud y sus alrededores



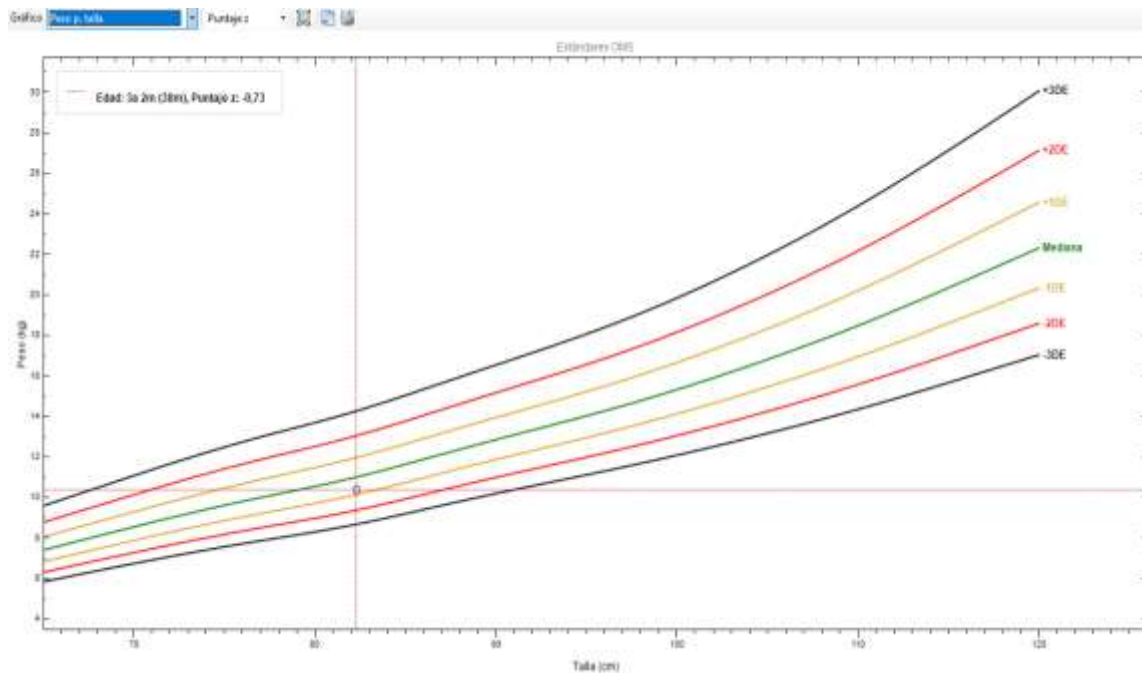
ANEXO 11 Indicador Longitud/talla para la edad



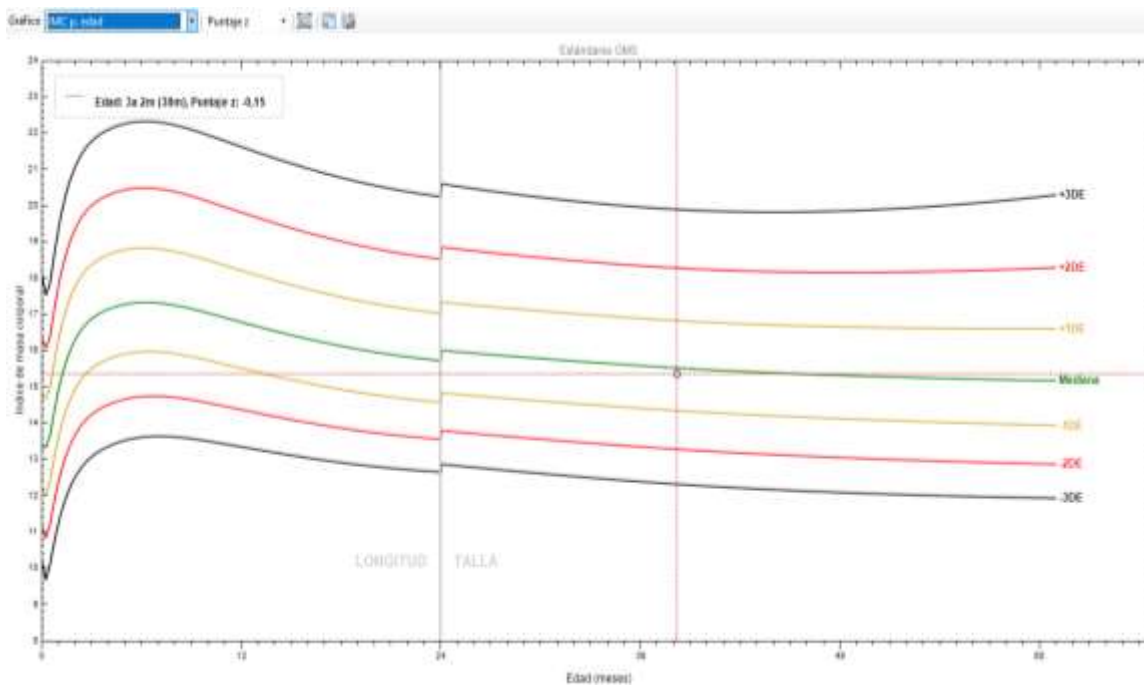
ANEXO 11 Indicador Peso/Edad



ANEXO 13 Indicador Peso para la longitud/Talla



ANEXO 14 Indicador IMC para la Edad



ANEXO 15 URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS .pdf (D172432294)
Submitted	2023-07-28 16:48:00
Submitted by	
Submitter email	deigarcia@mailes.ueb.edu.ec
Similarity	6%
Analysis address	jtaco.ueb@analysis.orkund.com

Sources included in the report

Entire Document

Hit and source - focused comparison, Side by Side

Submitted text	As student entered the text in the submitted document.
Matching text	As the text appears in the source.