Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

DETERMINANTES QUE INCIDEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL BARRIO NUEVA ESPERANZA DEL CANTÓN SAN LORENZO DE LA PROVINCIA DE ESMERALDAS.

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

ESTUPIÑAN CAICEDO MAOLY MARGARITA

ASESORA

MGT. MEMI ANGULO ALEGRÍA

Esmeraldas, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de "LICENCIATURA EN ENFERMERÍA"

Presidente Tribunal de Graduación

Lector 2

Director de tesis

Director de escuela

Fecha: .....…… 2019

AUTORÍA

Yo, Estupiñan Caicedo Maoly Margarita con CI. 0804247799, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En tal virtud, el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Estupiñan Caicedo Maoly Margarita

CI: 080424779-9

AGRADECIMIENTO

Primero quiero darle las gracias a Dios por darme la vida y permitirme llegar hasta este momento importante para mí, el trabajo de tesis ha sido una gran bendición en todo sentido y te lo agradezco padre, y no cesan mis ganas de decir que es gracias a ti que esta meta está cumplida.

A mis familiares en especial a mis padres quienes han sido mi motor y mi inspiración para seguir adelante a pesar de las dificultades y obstáculos que se me presentaron en los momentos más difíciles, los cuales pude superar para lograr mi objetivo.

También quiero agradecer a todos los docentes de la PUCESE por su enseñanza brindada día a día y de manera especial a la Mgt. Memi Angulo Alegría por la dedicación y entrega en este trabajo de investigación.

Gracias a la vida por este nuevo triunfo y a todas las personas que me apoyaron y creyeron en mí en todo momento.

DEDICATORIA

Con todo el amor y respeto dedico el presente trabajo de investigación a mis queridos padres Lorena Caicedo y Eleicer Estupiñan, por estar siempre presente no solo en esta etapa tan importante de mi vida, sino en todo momento, ofreciéndome lo necesario y buscando lo mejor para mi persona.

A mis hermanos y a todos mis familiares que me han motivado y dado su apoyo incondicional a lo largo de todos los años de esta hermosa y sacrificada carrera, ya que hicieron posible culminar esta etapa especial en mi vida.

Es para mí una gran satisfacción poder dedicarles a ellos, que, con mucho esfuerzo, esmero y trabajo me lo he ganado.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN ..... **ii**
AUTORÍA ..... **iii**
AGRADECIMIENTO ..... **iv**
DEDICATORIA ..... **v**
ÍNDICE ..... **vi**
LISTA DE FIGURAS Y AVREVIATURAS ..... **vii**
RESUMEN ..... **viii**
ABSTRACT ..... **Iix**
INTRODUCCIÓN **1**
Plantamiento del problema **2**
Formulación del problema **3**
Justificación **4**
Objetivos **5**
CAPITULO I **6**
MARCO TEÓRICO **6**
1.1 Bases teóricas científicas **6**
1.2 Antecedentes **10**
1.3 Marco legal **12**
CAPITULO II **14**
MATERIALES Y MÉTODOS **14**
2.1 Tipo de estudios **14**
2.2 Definición conceptual y operacional de las variables **14**
2.3 Métodos **14**
2.4 Técnicas e instrumentos **15**
2.5 Análisis de datos **16**
2.6 Normas éticas **16**
CAPITULO III **17**
RESULTADOS **17**
CAPITULO IV **22**
DISCUSIÓN **22**
CAPITULO V **24**
CONCLUSIONES **24**
RECOMENDACIONES **25**
REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS **26**
ANEXOS **30**

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribución por estado civil de las madres……15
Figura 2: Distribución porcentual del grado instrucción académica de las madres…16
Figura 3: Distribución porcentual según el Trabajo de las madres…….……17
Figura 4: Distribución porcentual según el salario de las madres.....……17
Figura 5: Distribución porcentual de las enfermedades nutricionales que presenten los niños..... 18
Figura 6: Distribución porcentual según las frecuencias de control médico.....……18
Figura 7: Estado nutricional de niños de 3 a 5 años del barrio Nueva Esperanza……19

LISTA DE AVREVIATURAS

CDC: Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas
OMS: La Organización Mundial de la Salud
ENSIN: Encuesta Nacional de la Situación Nutricional
SISBEN: Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales
ENSANUT: Encuesta de Nacional de Salud y Nutrición
UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la infancia
IMC: Índice de Masa Corporal
MSP: Ministerio de Salud Pública

RESUMEN

Las alteraciones nutricionales como sobrepeso, obesidad, bajo peso y desnutrición son cambios que causan problemas en el aprendizaje, bajo rendimiento académico y complicaciones en la salud de los infantes. Esta investigación se realizó con el objetivo de analizar los determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños de 3-5 años en el barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo, con un tipo de estudio descriptivo y cuantitativo, cuya muestra la constituyó 80 niños y niñas a los que se les calculó el índice de masa corporal (IMC) para determinar el estado nutricional, se aplicó una encuesta a los padres y se observó los aspecto y condiciones en que viven las familias, con el empleo de una guía de observación. Los resultados demuestran que las niñas de 3 años no presentan desnutrición al contrario del 9% de los niños, de igual manera los niños superan el porcentaje en bajo peso (45% a 25%). En la edad de 4 años no hubo desnutrición y los porcentajes de bajo peso estuvieron a la par (41% a 40%), pero si se observa un 6% de sobre peso en las niñas. Los infantes de 5 años, en el caso de las niñas hubo un 11% con mínima diferencia en el caso de los niños con 6%, la mayor diferencia se puede observar en el caso de sobrepeso donde el 23% se encontró con esta alteración a diferencia de las niñas con solo 5%. Otro dato relevante es que el factor que más afecta a las familias es el económico debido a que el ingreso familiar es inferior al sueldo y no alcanza a la canasta básica. Se concluye que los factores que influyen en el estado nutricional es el económico y las patologías que presentaron.

Palabras Claves: Determinantes; estado nutricional; desnutrición; obesidad; sobrepeso

ABSTRACT

Nutritional alterations such as overweight, obesity, low weight and malnutrition are modifications that cause problems in learning, poor academic performance and health problems of infants. This research was conducted with the objective of analyzing the determinants that affect the nutritional status of children aged 3-5 years in the Nueva Esperanza neighborhood of San Lorenzo Canton, with a descriptive and quantitative type of study, whose sample constituted 80 children and girls to whom the BMI was calculated to determine the nutritional status, a survey was applied to the parents and the appearance and conditions in which the families live were observed, with the use of an observation guide. The results show that 3-year-old girls do not present malnutrition, as opposed to 9% of children, in the same way children exceed the percentage in low weight (45% to 25%). At the age of 4 years there was no malnutrition and the percentages of low weight were at par (41% to 40%), but 6% of overweight was observed in the girls. The infants of 5 years, in the case of girls there was 11% with minimal difference in the case of children with 6%, the biggest difference can be observed in the case of overweight where 23% was found with this alteration to difference of girls with only 5%. Another relevant fact is that the factor that most affects families is the economic one because the family income is lower than the basic salary and does not reach the basic basket. It is concluded that the factors that influence the nutritional status are the economic and the pathologies they presented.

Key words: Determinants; nutritional status; malnutrition; obesity; overweight

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

La problemática de nutrición que presentan los países latinoamericanos afecta en su mayoría a los niños y niñas en la edad pre- escolar. El estado nutricional de los niños y niñas está muy relacionado con el crecimiento, desarrollo y progreso en cada etapa de la vida, la mal nutrición continúa siendo uno de los factores que afectan a la salud y bienestar de los niños y niñas, las causas de una mal nutrición pueden ser muchas, una dieta no balanceada puede llevar a un estado nutricional de alto riesgo, la higiene y la educación son pilares importantes y fundamentales para cuidar y proteger la salud de los niños y niñas, los niveles socioeconómicos afectan a muchas familias y los conlleva incluso a entrar en un estado emocional depresivo y preocupante (Aranda, 2014).

El estado nutricional adecuado es un referente de calidad de vida de las personas, tiene relación directa con factores sociales, económicos, culturales, ambientales, educativos y sanitarios. Permite valorar el estado de salud del individuo, así como los riesgos a los que se enfrenta asociados directamente a la ingesta de nutrientes (López, 2018).

La alimentación y nutrición adecuada de un menor, depende directamente de los alimentos que recibe, de acuerdo con su edad. La edad a su vez condiciona el tipo o calidad del alimento, la frecuencia, la cantidad y consistencia de estos. En los niños y niñas menores de seis meses la leche materna exclusiva es el alimento de mejor calidad con el que deben alimentar, porque proporciona todos los nutrientes y la cantidad de agua que ellos necesitan (Belalcázar , 2013).

Por ello la disciplina de los hábitos alimenticios saludables debe darse desde los primeros años de vida ya que estos perdurarán a lo largo de la vida, los padres o los responsables de los niños tendrán la responsabilidad de educarlos con principios alimentarios saludables acorde a la edad de los niños. Según Piaget, es importante conocer las distintas etapas por las que pasan los niños, para comprender las exigencias nutricionales a cada momento, en la edad preescolar ya han alcanzado una maduración completa de los órganos y sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes (Guerrero, 2017).

Planteamiento del P1roblema

Según Freire (2014), actualmente la desnutrición infantil es un problema a nivel mundial difícil de erradicar, las cifras son alarmantes en Ecuador, al menos 1 de cada 5 niños menores de cinco años tiene baja talla para la edad es decir desnutrición crónica representando estadísticamente un 25.2% y en desnutrición aguda un 2.3%. Existe más prevalencia en zonas rurales e indígenas; la desnutrición infantil muestra una fuerte tendencia a aumentar el riesgo cuando es menor el nivel económico, al igual que en el caso del nivel de instrucción de la madre en donde se determinó que a mayor nivel de instrucción de la madre más baja es la prevalencia de desnutrición crónica con un 15.4% frente a lo contrario con un 38.8% en las madres con ningún nivel de escolaridad (Freire, 2014).

En Colombia de acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) 2010 con respecto al 2005, la desnutrición crónica en niños menores de cinco años ha descendido en forma progresiva, pasando del 15% en 1995 al 9% en 2010; sin embargo, en el último resultado aumentó un 2,1% en el área urbana y disminuyó 0,1% en el área rural; y es 5,4% más común en el área rural que en el área urbana. En tanto, la inseguridad alimentaria en los hogares colombianos según la clasificación por niveles del Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) durante el año 2010 es 2,16 veces mayor en el nivel 1 (60,1%) al compararlo con el nivel 4 o más (27,8%) (González , 2014).

Estimaciones de la (OMS), en el 2016 unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban previamente un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. En África, el número de menores de 5 años con sobrepeso ha aumentado cerca de un 50% desde el año 2000 (OMS, 2016).

A nivel mundial, el sobrepeso y la obesidad están vinculados con un mayor número de muertes que la insuficiencia ponderal. En general, hay más personas obesas que con peso inferior al normal. Ello ocurre en todas las regiones, excepto en partes de África subsahariana y Asia (OMS, 2016).

La Dirección Técnica de Salud Pública de la Secretaria de Salud de Boyacá, en el año 2012 a través del Programa de Nutrición realizó la evaluación del estado nutricional de niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años 11 meses del departamento de Boyacá, una vez facilitada la información por parte de la coordinadora del programa y luego de explicar el objeto del estudio, se revisó y contextualizó lo decidido por este para ser utilizado en un análisis de desigualdades. Considerando la desnutrición infantil como un determinante social de la salud, es importante establecer los factores sociales, de salud y económicos que pueden estar relacionados con la presencia de esta y a partir de información propia del departamento (González , 2014).

El representante de Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF), en Ecuador sostuvo que el tipo de alimentación que recibe una persona en sus primeros años de vida estipula en gran medida su calidad de vida en la adultez. En este sentido, hizo referencia a la importancia de asegurar una buena nutrición desde el embarazo, fomentar la lactancia materna, regular los alimentos que reciben los niños y la promoción de hábitos alimenticios saludables en las familias durante todo el ciclo de su vida (Fernando, 2016).

Un niño con alimentación inadecuada presenta desequilibrios en su conducta. La desnutrición se puede dar en un niño cuando no consume la cantidad de alimentos que requiere nuestro organismo debido a que puede estar ligada a la deficiencia de vitaminas y minerales las cuales pueden causar en los niños y niñas un bajo rendimiento académico problemas en el aprendizaje, desconcentración, disminución en la retención de memoria y una disminución severa de peso. También la mala alimentación puede provocar en los niños sobrepeso u obesidad al existir un desbalance o desequilibrio nutricional. El estado nutricional en condiciones normales se determina cuando hay un equilibrio completo de alimentos requeridos para el organismo (OMS, 2016).

Formulación del problema

¿Cuáles son los determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años del barrio nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas?

Justificación

La presente investigación sobre los determinantes que inciden en el estado nutricional aportó nuevos enfoques y perspectivas, que permitió esclarecer el origen del problema que hoy en día es un inconveniente muy común a nivel internacional que afecta el estado de salud de los niños y niñas si no ingieren los nutrientes necesarios para su organismo, ya que muchas veces los padres no se interesan en dar una adecuada alimentación a sus hijos, que al no tener hábitos alimenticios saludables en un corto tiempo se puede evidenciar alteraciones que se observan al ganar o perder peso excesivo, por este motivo el propósito de esta investigación es de hacer notar la carencia que existe en el aporte nutricional en los niños por parte del hogar familiar.

En este estudio se pudo conocer cuáles eran las causas más comunes que daban origen a un desequilibrio nutricional, los efectos, las complicaciones que tienen al no buscar solución a tiempo y como los familiares enfrentan esta problemática, ya que muchas veces los padres no le dan la debida importancia hasta cuando la enfermedad está avanzada, por ello es fundamental que los niños tengan una buena alimentación para que se desarrollen de forma adecuada. Por ello es importante dar a conocer signos de alarma que permita a los padres oportunamente reconocerlas y los responsables de que esto se dé son los adultos (padres o representantes).

Se identificaron algunos de los factores que influyen en el estado nutricional de los niños y niñas de 3 a 5 años mediante la recolección de los datos; así de esta manera podemos disminuir o prevenir enfermedades que afectan al niño y alteran su estado nutricional ya que si no hay un control y cuidado temprano puede provocar hasta la muerte y es por ello que se dio la oportunidad de educar a las familias durante las visitas domiciliarias acerca de cómo fomentar que la alimentación sea saludable teniendo una adecuada alimentación durante este periodo de su vida va ayudar en su desarrollo y crecimiento.

Los beneficiados de esta investigación fueron los padres ya que por medio de este estudio se pudo saber cuáles son las causas o los factores que están generando que los niños no tengan un buen estado nutricional.

Objetivos:

Objetivo General

Analizar los determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas.

Objetivo Específicos

- Conocer el estado nutricional de los niños del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo.
- Describir las características socioeconómico de los niños del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo.
- Identificar las enfermedades nutricionales más comunes que padecen los niños del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo.

CAPITULO I
MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas científicas

El estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. El estado nutricional de las personas debe considerarse como una situación que hace parte de un contexto, donde interactúan múltiples factores como el empleo, la educación, la salud, el ingreso y la calidad de vida de las personas; elementos que percuten considerablemente sobre el funcionamiento integral del niño y posteriormente en su estado adulto (José, 2015).

El Índice de Masa Corporal (IMC) es una fórmula que se calcula usando la grasa corporal a través del peso y la altura. Para la mayoría de las personas, el IMC ofrece un cálculo razonable de la grasa corporal. El IMC se usa como una herramienta de detección para identificar posibles problemas de peso de los niños que pueden ocasionar problemas de salud (CDC, 2015).

Se denominan determinantes de la salud al conjunto de factores tantos personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos determinantes de la salud en dos grandes grupos: Aquellos que son de responsabilidad multisectorial del estado y son los determinantes económicos, sociales y políticos. Y los de responsabilidad del sector Salud dentro del accionar del estado en beneficio de la salud de la población, en lo que se refiere a vigilancia y control en unos casos de promoción y actuación directa en otros (OMS, 2016).

Los factores que determinan el estado nutricional de los niños entre los más relevante e importantes encontramos los siguientes:

Económicos: Están relacionados con los ingresos suficiente que tenga la familia para contribuir con los gastos del hogar y poder satisfacer las necesidades alimentarias en el núcleo familiar (Martinez, 2017).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas (OMS, 2016).

Determinantes Ambientales y Sanitarios: La salud ambiental está ligada con todos los factores, químicos, biológicos externos de una persona, es decir que engloban factores ambientales que podrían incidir en la salud y se basa en la prevención de las enfermedades. Los determinante Sanitarios hacen referencia a la accesibilidad y cohesión a los servicios de salud preventivos requeridos por la población infantil de acuerdo a las normas del Ministerio de Salud Pública (MSP) (Capa, 2018)

La mala nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición es un elemento fundamental para salud con una dieta suficiente y equilibrada, combinada con el ejercicio físico regular. Una mala nutrición
puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (Ravasco, 2010).

La malnutrición está presente en más de la mitad de las muertes de niños. Muchas veces, la falta de acceso a alimentos no es la única causa de malnutrición. También contribuyen a ella los métodos defectuosos de alimentación o las infecciones, o la combinación de ambos factores (Castillo, 2014).

Una dieta saludable ayuda a protegernos de la malnutrición en todas sus formas, así como de las enfermedades no transmisibles como la diabetes, las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. Los hábitos alimentarios sanos comienzan en los primeros años de vida. La lactancia materna favorece al crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo; además proporciona beneficios a largo plazo como la reducción de los riesgos de presentar sobrepeso, obesidad y de sufrir enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de vida (OMS, 2016).

Los nutrientes se obtienen de manera heterogénea de diversos alimentos. Según su absorción se dividen en simples o rápidas y complejas o lentas. En el grupo de los

primeros están el azúcar, la jalea, la miel, el chocolate, las frutas, etc. Entre los nutrientes complejos destacan las verduras, las hortalizas, las pastas, la papa y las legumbres.

Los nutrientes son sustancias indispensables que requiere el organismo para aprovechar las propiedades de los alimentos. Entre ellos, se encuentra los hidratos de carbono, las grasas, las proteínas, las vitaminas y las sales minerales. Los carbohidratos proporcionan energía y se pueden obtener principalmente de productos de origen vegetal como los cereales, la remolacha y la caña de azúcar; entre tanto las proteínas son nutrientes que facilitan el crecimiento y la reparación de los tejidos del cuerpo humano, encontrándoselas en alimentos de origen animal como la carne, los huevos, el pescado, la leche y los lácteos, también en alimentos de origen vegetal como las semillas (OMS, 2016).

Las grasas o lípidos proporcionan energía que, si no se consume, se almacena en el cuerpo. Se encuentra en alimentos de origen vegetal como los aceites y en alimentos de origen animal como la manteca y el tocino. No así las vitaminas y minerales que sirven para que las funciones vitales se realicen correctamente en (relación, nutrición y reproducción). Se encuentran mayoritariamente en las frutas y las hortalizas frescas.

El agua, aproximadamente ocupa las tres cuartas partes del cuerpo humano, por lo que cada día debemos ingerir y expulsar aproximadamente 2 litros de agua.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasas que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza con frecuencia para identificar el sobrepeso y la obesidad en los niños. Se calcula dividendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2) (OMS, 2016).

La causa fundamental del sobrepeso y la obesidad es un desequilibrio energético entre calorías consumidas y gastadas. A nivel mundial ha ocurrido lo siguiente: Un aumento en la ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa y una decadencia en la actividad física debido a la naturaleza cada vez más sedentaria.

La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad de muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Sin embargo, además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultades respiratorias, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan contrastes tempranos de enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina y efectos psicológicos (OMS, 2016).

La desnutrición es un trastorno de la nutrición por la carencia de asimilación por causa de alguna enfermedad o una mala alimentación. Causa en este caso la alimentación carece de nutrientes mínimos (vitaminas y sales minerales) y tiene un aporte calórico insuficiente (proteínas y alimentos calóricos). Afecta principalmente a los niños más pobres en todos los países del mundo (P. Educativo, 2011).

Las enfermedades Nutricionales son provocadas por ingerir alimentos que afecta nuestro sistema o, por el contrario, puede ser causada por la falta de nutrientes entre esta encontramos las siguientes enfermedades:

Parasitosis: Los parásitos intestinales afectan principalmente a niños y a personas de la tercera edad y son causados por inadecuados hábitos higiénicos, los síntomas de parasitosis intestinales surgen debido a la ingestión de los huevos de esos microorganismos, los cuales están presentes en la tierra, carnes crudas o superficies sucias, y que se desarrollan en el intestino, provocando síntomas como, barriga hinchada, dolor abdominal o picazón del ano, náuseas, vómitos, acidez o sensación de movimientos (Arthur, 2018).

Enfermedades Virales: Los virus son gérmenes muy pequeños, están hechos de material genético dentro de un recubrimiento de proteínas, estos virus causan enfermedades infecciosas comunes como el resfrió común, la gripe y las verrugas; también causan enfermedades graves como el VIH/SIDA, la viruela y el Ébola, (MedlinePLus, 2018).

Infecciones Gastrointestinales: La infección intestinal infantil es una enfermedad muy común en la infancia que sucede cuando el organismo reacciona contra la entrada de virus, bacterias y hongos en el tracto gastrointestinal, pudiendo causar los siguientes síntomas como diarrea, vómitos, mareos y fiebre (Beatrriz, 2018).

Anemia: Es una disminución de glóbulos rojos en la sangre, que son los que se ocupan de trasladar el oxígeno a todos los órganos del cuerpo, gracias a la hemoglobina que contiene. La hemoglobina es una proteína que se encarga de transportar oxígeno necesario para el buen funcionamiento de los tejidos y órganos de nuestro cuerpo; cuando la cifra de hemoglobina baja más de lo esperado en un análisis de sangre significa que el niño tiene anemia (Marco, 2012).

La OMS ha creado el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2020, que tiene por objeto cumplir los compromisos de la Declaración Política de las Naciones Unidas sobre las Enfermedades No Transmisibles, que recibió el respaldo de los Jefes de Estado y de Gobierno en septiembre de 2011. El Plan de acción mundial contribuirá a realizar avances en nueve metas mundiales relativas a las enfermedades no transmisibles que deben alcanzarse no más tarde de 2025, incluidas una reducción relativa del 25% en la mortalidad prematura a causa de dichas enfermedades para 2025 y una detención del aumento de la obesidad mundial para coincidir con las tasas de 2010 (OMS, 2016).

1.2 Antecedentes

En España los autores González, León, Lomas y Albar (2016), realizaron el trabajo titulado Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños. Con el objetivo de explorar los factores socioculturales que determinan los hábitos alimentarios de niños menores de cinco años de una escuela inicial de Chachapoyas en Perú, realizaron un estudio cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas a 18 padres y madres. Los factores determinantes de los hábitos alimenticios fueron: la disponibilidad y facilidad de preparación de los alimentos; horario y trabajo desempeñado por los padres; ingesta de café en niños como práctica común; falta de recursos e incertidumbre económica para la planificación alimenticia, y la falta de conocimientos nutricionales. Asimismo, se identificaron creencias que pueden explicar algunos hábitos alimenticios, como los efectos beneficiosos de la comida en familia, la lactancia materna y otros alimentos, o el papel de la alimentación para el buen desarrollo intelectual y físico de los niños. Los resultados aportan evidencia sobre el

modo en que los padres afrontan y entienden la alimentación de sus hijos, determinando, a su vez, la calidad de la misma (González, León, Lomas y Albar, 2016).
Por su parte, el estudio desarrollado por Vallejo, Castro y Cerezo Correa (2016), en Colombia titulado Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, que se planteó como objetivo establecer el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años y su relación con los determinantes sociales, siendo un estudio descriptivo correlacional con muestreo probabilístico, encontrando como resultado desnutrición aguda 1,7% y 1,6%, desnutrición global 23,1% y 14,5%, retraso en la talla 43,6% y 24,2% y obesidad 12,8% y 9,7%, respectivamente. Se encontró relación entre el indicador talla/edad y nivel educativo del padre y la pertenencia a programa de alimentación complementaria y el indicador peso/ edad y el sexo. El acceso a servicios públicos, condiciones habitacionales, de educación y ocupación en ambos grupos son deficientes (Vallejo , Castro & Cerezo Correa,, 2016).

Otro estudio en Colombia con los autores Moreno, Picón, Marrugo, Verena y Alvis (2017), denominado Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, cuyo objetivo fue determinar los factores sociales y económicos que afectan el estado nutricional de los niños menores de cinco años, para lo que se llevó a cabo un estudio de corte transversal con una muestra de 600 menores. Arrojando que, de acuerdo al indicador de talla para la edad, el 48.05% de los niños sufren de desnutrición crónica. El indicador de peso para la talla reflejó que el 22.09% de los niños tuvieron un déficit en su masa corporal (desnutrición aguda) y un 13.53% se encontraba en sobrepeso u obesidad. El 76.02% de las madres con hijos con talla para la edad normal tienen educación media o superior. El 56% de los niños pertenecientes a hogares con ingresos inferiores al salario mínimo mensual legal vigente tuvieron problemas de desnutrición aguda. Respecto a los determinantes, mayores ingresos reducen la probabilidad de que un niño sufra desnutrición. El tiempo de lactancia materna, la ocupación y el estado nutricional de la madre resultaron ser factores protectores. El incremento de la edad gestacional al nacimiento, aumenta la probabilidad de tener una talla normal (Moreno, Picón , Marrugo, Verena & Alvis, 2017).

En Perú la investigación de Agüero y Cambillo (2014), titulada Factores asociados con el estado nutricional de los niños y niñas en el Perú, con objetivo de identificar los factores asociados con el estado nutricional de los niños/niñas menores de 5 años en el Perú. Se consideró una muestra de 8103 niños/niñas menores de 5 años. Se ajustó un modelo MLG logit y se encontró que los factores significativamente asociados con la prevalencia de desnutrición crónica son el peso al nacer, la presencia de anemia severa, hogares pertenecientes a la zona rural esta prevalencia se incrementa significativamente con el orden de nacimiento, la pobreza, juventud, bajo nivel de instrucción de la madre. La mayoría de los factores de riesgo identificados pueden ser controlados con la disminución de la pobreza, un adecuado control pre natal y una mejora de la calidad de vida y la educación de las madres, especialmente en la zona rural (Agüero & Cambillo, 2014).

En cuanto a Ecuador, en Esmeraldas Saavedra (2018), estudió sobre Determinantes que influyen en el estado nutricional de los niños de 5 a 10 años del recinto Chaflú, en donde planteó como objetivo, analizar los principales determinantes que influyen en el estado nutricional de los niños de 5-10 años. Siendo la investigación de acuerdo con su temporalidad de tipo transversal, descriptivo según los resultados. Obteniéndose que el 87% de los niños presentan peso dentro de los parámetros normales, a diferencia de los niños que presentaron sobrepeso en un 7 % y el 6% con desnutrición moderada. El 93% de las participantes tienen un ingreso económico por arriba de los 366 dólares, el 70% desconocen cómo alimentar a sus niños de acuerdo con la edad que poseen y el 50% de las encuestadas tienen un nivel de escolaridad secundario (Saavedra, 2018).

1.3 Marco legal

La ley de la constitución declara en sus artículos 13, 27, 28 y 30, los derechos de las personas a acceder de forma segura y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos y a la educación mediante la realización de campañas de información, programas de promoción y de educación nutricional para el consumo. Se responsabiliza de incentivar el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico, y también el consumo de alimentos nacionales principalmente de aquellos vinculados a las dietas tradicionales de las localidades. Así mismo, establece incorporar programas de estudios de educación básica, con contenidos

relacionados con la calidad nutricional, para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos.

La ley de la constitución en el **Art.32** garantiza que la salud es un derecho cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho a la alimentación, al agua, la educación, la cultura física el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantiza este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia.

La constitución de la república del Ecuador en el **Art. 45** establece que las niñas y niños gozaran de los derechos comunes del ser humano además de los específicos de su edad. El estado reconocerá y garantizará el cuidado y protección desde la concepción. Las niñas y niños tienen derecho a la integridad física y psíquica a su nombre y ciudadanía, a la salud integral y nutrición.

CAPITULO II
MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudios

La presente investigación fue Cualitativa con diseños que permitieron desarrollar una plataforma para dar apertura a futuras propuestas de intervención sobre los determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños y niñas del barrio Nueva Esperanza. Este estudio también fue cuantitativo porque mediante los datos estadísticos durante las encuestas se pudieron establecer resultados.

Para contribuir a la realización del trabajo se emplearon métodos descriptivo y cuantitativo porque intentó determinar y observar las aptitudes que tienen los padres sobre la alimentación saludable y el estado nutricional, por medio de la aplicación de técnicas; como encuesta, constituida por un patrón de preguntas cerradas y de tipo selección múltiples amas de una ficha de observación.

2.2 Definición conceptual y operacional de las variables:

Las variables que se despejaron en el desarrollo del estudio fueron: El estado nutricional, determinantes del estado nutricional, características socioeconómicas y enfermedades nutricionales.
Las mismas que se detallan de manera específica en el Anexo #1.

La Población y Muestra del presente estudio fue de 80 niños de 3 a 5 años que habitan en el barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo de La Provincia de Esmeraldas, en donde se les realizó la encuesta a los padres.

2.3 Métodos

El método **descriptivo**, permitió describir el objeto de estudio en relación con los determinantes nutricionales en los niños de 3 a 5 años del Cantón San Lorenzo.

El **observacional** consistió en determinar los principales factores que inciden en el estado nutricional de los niños.
Tanto el **inductivo** como el **deductivo** ayudó a analizar los datos particulares recopilados en la aplicación de los instrumentos mediante el análisis permitió establecer las conclusiones y las recomendaciones generales de este estudio.

2.4 Técnicas e instrumentos

Las técnicas que se emplearon en esta investigación fueron la encuesta, observación y las medidas biomédicas.

La Observación permitió conocer como es la relación entre los padres, las condiciones en que habitan y el estilo de vida que tiene la familia.

La Encuesta se les realizó a los padres de familia, donde se preguntaron datos respecto al tipo de alimentación, ingresos y egresos económicos, enfermedades más frecuentes que ayudó a determinar cuáles eran los factores que incidían en que los niños no tengan un buen estado nutricional

Medidas biomédicas: a través de las medidas antropométricas donde se realizó el pesaje y medición de la talla a los niños, determinando el IMC que se calcula dividiendo los kilogramos de peso por la estatura en metros. Formula (IMC = PESO [kg]/ estatura [m2].

Instrumentos

Se empleó una **guía** de observación la que contenía diversas variables a observar respecto a las condiciones sociosanitarias y relacional entre la familia las que se debían confirmar o descartar durante la visita al domicilio.

Para la recolección de datos en esta investigación se aplicaron un **cuestionario** que constaba de 15 preguntas cerradas y de selección múltiple, la cual fue respondida en el domicilio en un tiempo de 10 minutos. Esta fue aplicada por la investigadora.

Para el pesaje y la medición se empleó una balanza de piso previamente encerada, cumpliendo con las normas para el pesaje (retirar los zapatos y exceso de ropa) y cinta métrica, la cual se colocó pegada a la pared y se empleó una regla para indicar el límite.

2.5 Análisis de datos

Este análisis de los datos se obtuvo por medio de una base de datos en Microsoft Excel y estuvo representado en tablas y figuras.

2.6 Normas éticas

En el presente estudio investigativo se ejecutó consentimiento formal a los diferentes interrogantes de donde se obtuvo la respectiva recopilación de información mediante el cual se verificó que los interrogantes participarían de manera voluntaria y que los resultados obtenidos en su totalidad serán únicamente utilizados para estudio de la investigación.

CAPITULO III

RESULTADOS

Los datos revelan que la mayor parte de las madres de los menores encuestados, su estado civil es soltera con un 35%, un 31% unión libre, el 22% están separadas, 8% están casadas y el 4% viuda. Lo preocupante es que la mayor parte de las madres son solteras y separadas dando un 67% considerando como un alto factor que influye en el desarrollo de los infantes debido a que muchas veces estas madres por motivos de trabajo dejan a sus niños en cuidados de familiares, vecinos, guarderías y en ocasiones no se le dan los cuidados que hay que darles a los niños o también puede ser por la cantidad de niños que tengan y el sueldo no es lo suficiente para el abastecimiento del hogar.

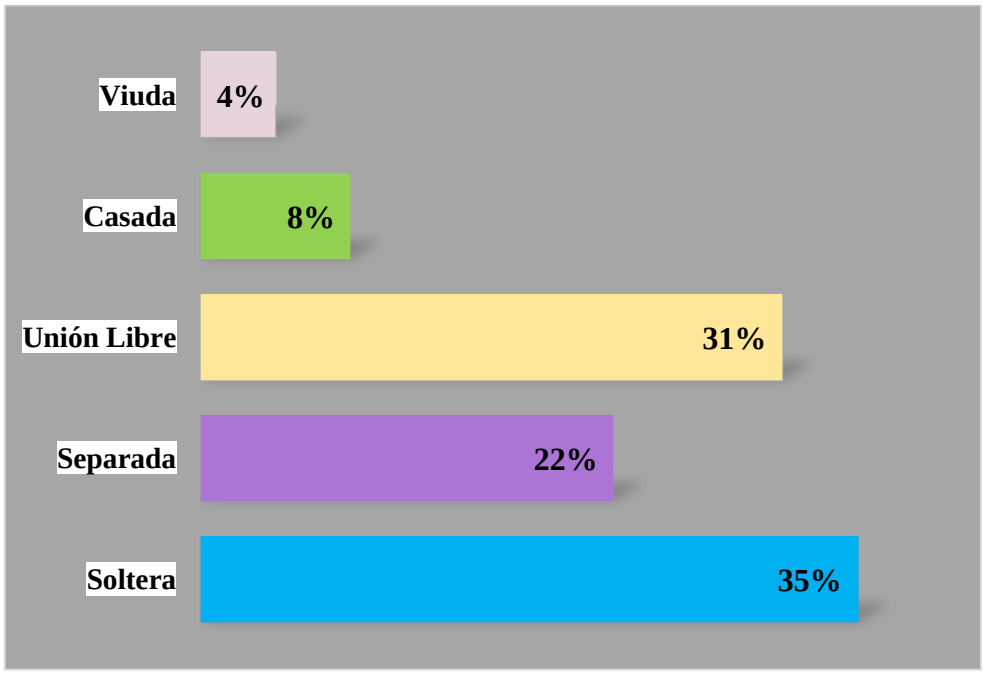


Figura 1: Distribución por estado civil de las madres.
Fuente: Encuesta a madres

La mayor parte de las madres estudiaron solo la primaria con un 35%, el 24% son bachiller, 4% son analfabeta, el 27% llegaron solo hasta la secundaria y el 10% superior.

Es preocupante que del 100% solo el 10% son madres que han terminado sus estudios y tienen una profesión, lo que le va a permitir tener mayor facilidad de conseguir un

trabajo ya que hoy en día conseguir trabajo sin una profesión esta difícil debido a que nuestra sociedad está pasando por crisis financiera y no están dando trabajos sino tiene un título profesional y es por este motivo que muchas madres están desempleadas.

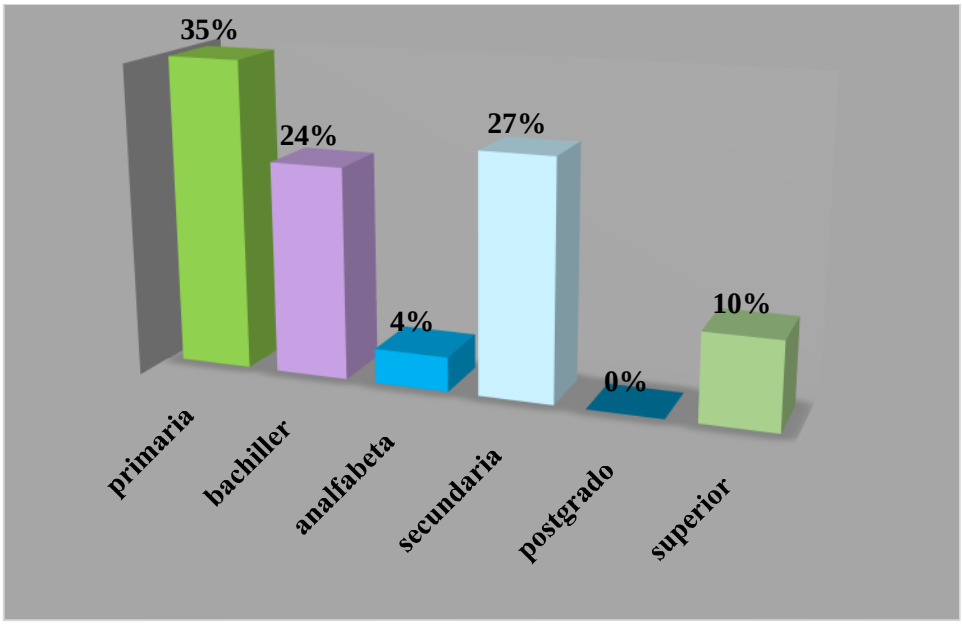


Figura 2: Distribución porcentual del grado de instrucción académica de las madres.
Fuente: Encuesta a madres

Según los resultados el 40% solo trabaja papá, el 33% solo mamá, un 21% ambos y el 6% que ninguno, esto puede ser preocupante debido a que la madre les toca dejar a sus hijos al cuidado de terceras personas para poder trabajar ya que la mayoría se dedican al trabajo agrícola, palmeras y la pesca.

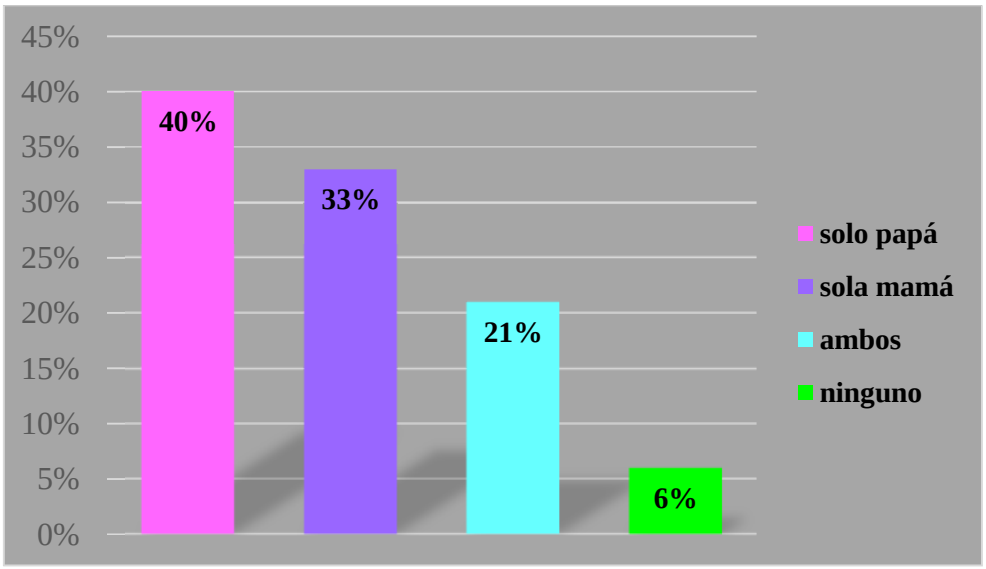


Figura 3: Distribución porcentual según el trabajo de las madres.
Fuente: Encuesta a madres

El 35% de las madres encuestadas ganan el sueldo básico que es de 386, el 44% gana más del sueldo básico y el 21% que es un salario insuficiente si lo comparamos con la canasta básica que según el INEC está alrededor de $720,53 y el salario básico en $386 + la décima tercera y décima cuarta remuneración, lo cual representa un factor de riesgo para los niños porque puede que los niños no tengan todo lo que necesitan para su desarrollo.

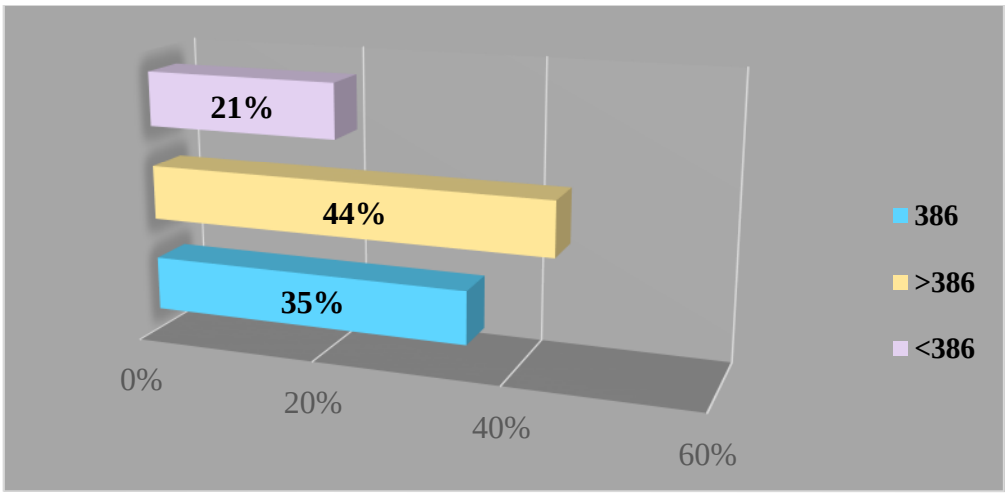


Figura 4: Distribución porcentual según el salario de las madres.
Fuente: Encuesta a madres

El 38% de los niños presento en los últimos 3 meses parasitosis, el 45% tuvo infecciones virales, 15% le dio infecciones gastrointestinales y 26% estaba con anemia. Estos resultados nos indican que las enfermedades nutricionales si influye en que los niños no tengan un buen crecimiento y desarrolla debido a que los niños van a estar con falta de apetito, irritados, sin fuerza muscular, náuseas y vómitos.

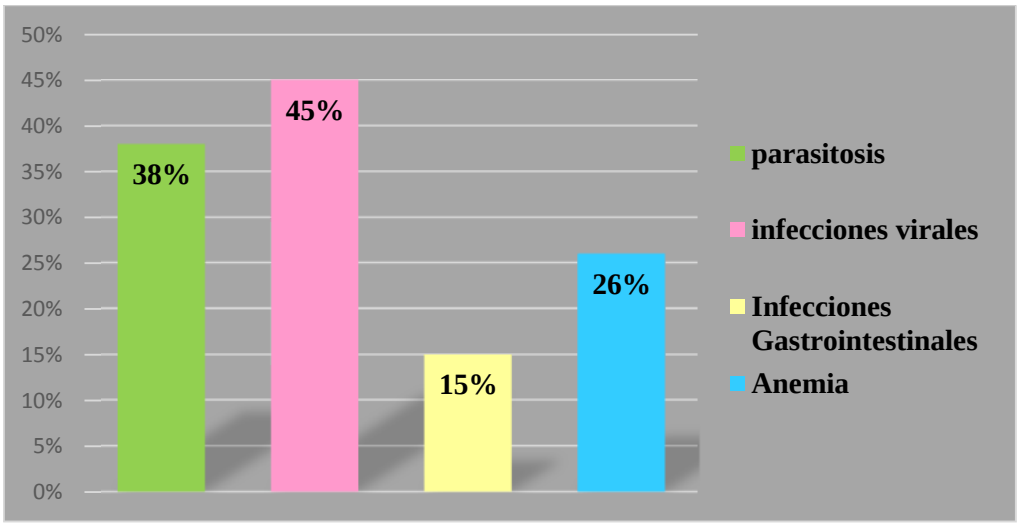


Figura 5: Distribución porcentual de las enfermedades nutricionales que presenten los niños.
Fuente: Encuesta a madres

Según los datos el 26% de las madres llevan a los niños hacerle chequeo médico cuando tienen previa cita médica, el 24% lo llevan cada 3 veces al año, un 41% solo lo llevan cuando el niño se enferma y 9% no lo lleva nunca. Es preocupante que las madres no lleven a sus hijos a realizarles constantemente los chequeos médicos para prevenir problemas nutricionales que pueden afectar en el crecimiento y desarrollo del niño.

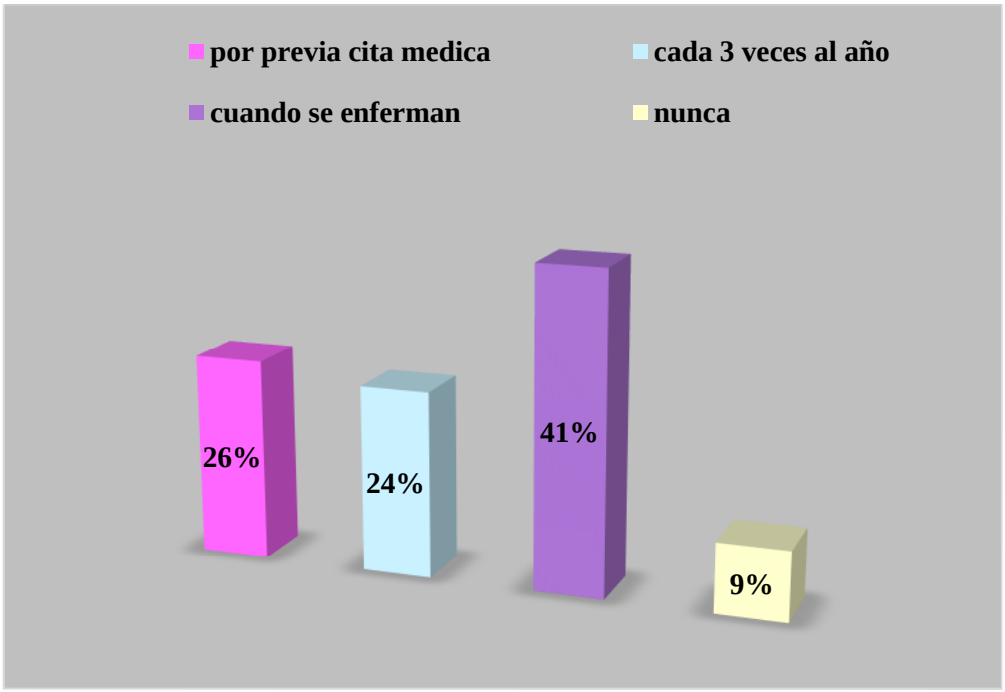
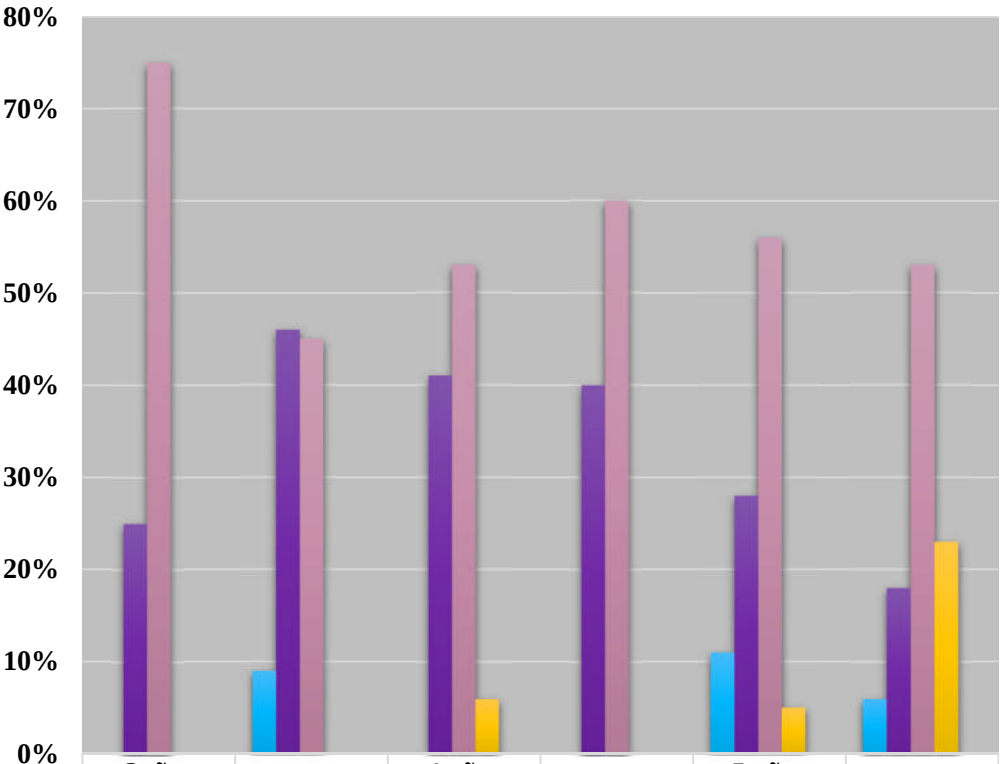


Figura 6: Distribución porcentual según las frecuencias de control médico.
Fuente: Encuestas a madres

Después de haber pesado y tallado a los 80 niños se pudo identificar el índice de masa corporal el mismo que se utilizó para ver el estado nutricional de los niños del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo. Donde se logró obtener que dentro de las edades de 3 años femenino 25% con bajo peso y el 75% con normo peso, mientras que en los masculinos de 3 años el 9% con desnutrición, 46% con bajo peso y 45% con normo peso; en las edades de 4 años femenino un 41% bajo peso, 53% con normo peso y 6% con sobre peso, mientras que en los masculinos el 40% con bajo peso y un 60% con normo peso; entre las edades de 5años femenino el 11% con obesidad, 28% presenta bajo peso, un 56% con normo peso y un 5% con sobrepeso, mientras que en los masculinos el 6% presenta desnutrición, 18% con bajo peso, el 53% presenta normo peso y el 23% tiene sobrepeso.



	3años femenino	masculino	4 años femenino	masculino	5 años femenino	masculino
desnutricon		9%			11%	6%
bajo peso	25%	46%	41%	40%	28%	18%
normo peso	75%	45%	53%	60%	56%	53%
sobre peso			6%		5%	23%
obesidad						

Figura 7: Estado nutricional de niños de 3 a 5 años del barrio Nueva Esperanza
Fuente: Medidas antropométricas, IMC

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La presente investigación estuvo orientada a encontrar los determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños del Barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas; para mantener un estado de salud optimo los infantes deben contar con una base de nutrientes necesarios para el organismo, de tal modo que estos puedan contribuir con la vida cotidiana.

Entre uno de los factores que predisponen a desarrollar alteraciones nutricionales en los niños es el estado civil de las madres, en donde se encontró que el mayor porcentaje estuvo en las madres solteras con el 35%, el 31% unión libre, el 22% están separadas, 8% están casadas y el 4% viuda. Tomando en cuenta que los niños que presentaron alteraciones nutricionales se encontraron en hogares monoparentales, similar al estudio de rural Agüero y Cambillo (2014), quienes determinaron que en los hogares que las madres que cuidan de sus hijos y generan fuentes de ingresos, existe mayor probabilidad de alteraciones en la nutrición.

Moreno, Picón , Marrugo, Verena y Alvis (2017), determinaron en su estudio que el grado de instrucción académica de los cuidadores de los niños juega un rol, fundamental en su estado nutricional, que en las madres que no poseen grados de estudios existe mayor riesgo por el deficit de conocimientos. Por lo tanto se obtuvo que la mayor parte de las madres estudiaron solo la primaria con un 35%, el 24% son bachiller, 4% son analfabeta, el 27% llegaron solo hasta la secundaria y el 10% superior, lo que destaca como dificultad al momento de la difusión en información de temas nutricionales en las madres. Al igual se vuelve un condicionante al momento de conseguir fuentes de empleos para generar ingresos por lo que piden como requisitos previos para la obtención de un puesto laboral.

El aporte de las variedades en alimentos se encuentra limitadas en las familias debido al nivel de ingresos económicos que perciben al mes, entre menor sea el ingreso su alimentación es menos variada. Se encontró que el 35% de las madres encuestadas

ganan el sueldo básico que es de 386, el 44% gana más del sueldo básico y el 21% que es un salario insuficiente si lo comparamos con la canasta básica, lo cual representa un factor de riesgo para los niños porque puede que los niños no tengan todo lo que necesitan para su desarrollo. Lo que coincide con lo expuesto por González, León, Lomas y Albar (2016) en su estudio en donde determinaron que el déficit de ingresos en el hogar es un condicionante económico.

Los controles médicos con enfoque preventivo juegan un rol fundamental en la prevención y detección precoz de malnutrición en los niños, en el estudio se reflejó que el 38% de los niños presento en los últimos 3 meses parasitosis, el 45% tuvo infecciones virales, 15% le dio infecciones gastrointestinales y 26% estaba con anemia. Además, que existía un desinterés en la frecuencia con la que se llevaba a los controles médicos a los niños. Lo que se encontró similar al estudio de Vallejo, Castro y Cerezo (2016), en donde el acceso a servicios públicos, condiciones habitacionales, de educación y ocupación en ambos grupos son deficientes.

En cuanto al estado nutricional de la población de niños tomados en el estudio, se encontró que dentro de las edades de 3 años femenino 25% con bajo peso y el 75% con normo peso, mientras que en los masculinos de 3 años el 9% con desnutrición, 46% con bajo peso y 45% con normo peso; en las edades de 4 años femenino un 41% bajo peso, 53% con normo peso y 6% con sobre peso, mientras que en los masculinos el 40% con bajo peso y un 60% con normo peso; entre las edades de 5años femenino el 11% con obesidad, 28% presenta bajo peso, un 56% con normo peso y un 5% con sobrepeso, mientras que en los masculinos el 6% presenta desnutrición, 18% con bajo peso, el 53% presenta normo peso y el 23% tiene sobrepeso, encontrando de mayor prevalencia alteraciones para bajos pesos de manera general.

Lo que es contrario al estudio de Saavedra (2018) en donde la mayor parte de la población con el 87% se encontraron normo peso para la edad, analizando que existieron factores que ayudaron esos resultados como fueron mayor grado de instrucción de las madres, mayor porcentaje de familias nucleares e ingresos familiares por valores superiores que a los de la muestra del estudio.

CAPITULO V
CONCLUSIONES

De acuerdo con los objetivos planteados en esta investigación se establece las siguientes conclusiones.

Se analizó que los determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños fueron de manera más frecuentes los factores sociales como fueron grado de instrucción académico de las madres, estados civiles y los factores económicos como fueron bajos ingresos en las familias que se predisponen a presentar alteraciones nutricionales.

Del estado nutricional de los niños se determinó que existieron alteraciones con tendencias de bajo peso para la edad y talla de los niños, en ciertos casos llegando hasta casos de desnutrición tipo 1 o 2, seguido de niños normopeso y pocos con tendencias de sobrepeso u obesidad.

Se encontraron que las características socioeconómico inciden en el estado nutricional de los niños, debido a que no todos los padres tienen un alto nivel escolar que les ayude a tener un trabajo estable que le genere una estabilidad económica con la que garanticen una buena alimentación a sus hijos; teniendo que dedicarse al trabajo agrícola, pesca y jornaleros en las palmicultoras. El bajo ingreso es una de las causas para que exista desnutrición, obesidad, sobrepeso y bajo; otro factor es la educación ya que al tener un nivel educativo bajo es menor la comprensión y auto educación respecto al valor nutricional de los alimentos y poder dar a sus hijos alimentos saludables de bajo valor monetario.

Se identificaron ciertas patologías que pueden estar relacionadas con el estado nutricional del niño, siendo las más comunes la parasitosis, infecciones gastrointestinales y anemia. Las mismas que tienen un rol directo con el aporte nutricional que se brinda al niño.

RECOMENDACIONES

La autora de esta investigación recomienda: A las autoridades de salud que realicen o implementen capacitaciones y visitas domiciliarias a estos hogares con el fin de reducir los problemas de nutrición que padecen estos niños a temprana edad, realizando un control de peso y talla de los niños y niñas del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo, especialmente a los que se encuentran con riesgo de desnutrición, sobre peso y retardo en el crecimiento modificando su alimentación y brindarle los nutrientes necesarios que necesita para desarrollarse de forma adecuada.

Fortalecer los conocimientos debidos a las madres cuidadoras del Centro de Desarrollo Infantil mediante charlas, consejería y talleres de parte de los Técnicos del Ministerio de Inclusión Económico Social (MIES). Es importante que las madres mantengan normas en cuanto al horario de alimentación y la higiene antes de ingerir los alimentos. Los beneficios que tiene una buena alimentación saludable, balanceada y equilibrada que debe ser en pequeñas porciones necesarias que le permitan ingerir con facilidad, para que puedan desarrollarse de manera adecuada y así prevenir los trastornos alimenticios que pueden darse y causar enfermedades graves para los niños.

Que el barrio Nueva esperanza al conocer sobre los problemas de alimentación que presente su hijo, haga conciencia y preste más atención en cada uno de sus niños, aplicando una alimentación variada y equilibrada para reducir la problemática de los trastornos nutricionales de los infantes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS

Calderón, P. (2012). Valoración de bajo peso, sobrepeso y obesidad de los niños/ñas de la escuela "Manuela Cañizarez". facultad de ciencias medicas, 2-6. http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/handle/123456789/3578

Castillo, N. S. (2012). FACTORES DETERMINANTES DE SOBREPESO Y OBESIDAD EN INFANTES. Sociedad Cubana, 1-4. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4259110

Cornejo, R. E. (2013). Sobrepeso y obesidad como factores predisponentes de hipertensión arterial en niños de 5 a 12 años en Guayaquil y Nobol. Revista Medicina, 1-2. https://www.redalyc.org/html/342/34252306004/

Colquitt, j. l. (2017). Régimen dietético, actividad física e intervenciones conductuales para el tratamiento del sobrepeso o la obesidad en niños de edad preescolar hasta los 6 años. Madrid: número 4 issn 1745-9990. https://www.cochrane.org/es/CD012105/regimen-dietetico-actividad-fisica-e-intervenciones-conductuales-para-el-tratamiento-del-sobrepeso-o

Darwin Alba, S. M. (2014). Estado nutricional, hábitos alimentarios. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182010000300002&script=sci_arttext

Daniela G.M (2011) Hábitos alimentarios en niños y niñas de 12 a 60 meses de edad de los centros infantiles del buen vivir de la parroquia Conocoto- DMQ y su relación en el estado nutricional en el primer semestre. Disertación de grado previa, Licencia en nutrición Humana, Quito. http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7501

Freire, W. B. (2011). propuesta de fortalecimiento institucional en el area de nutricion . ministerio de salud publica , 2-10. https://docplayer.es/11113821-Nutricion-en-

salud-propuesta-para-el-fortalecimiento-institucional-en-el-area-de-nutricion-en-salud.html

Granito, M., Torres, A., Infante, R., & García, M. (2011). Evaluación nutricional de una población de preescolares del Estado Vargas, Venezuela. Académia Biomédica, 47.recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Marisela_Granito/publication/280446359

Jaramillo, A. (2015). Relación entre el sobrepeso y obesidad en niños entre 8 y 10 años con su nivel de actividad física en dos escuelas públicas de Cumbayá. nutricion humana , 1-5. http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/4813

Jiménez, M. (2013). Evolución del sobrepeso en preescolares cubanos en un período de diez años. revista cubana de pediatria , 4-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312013000400003

Kain, J. (2011). Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile . Revista médica de Chile, 2-4. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000100009

OMS. (11 de Marzo de 2011). Organizacion mundial de la salud. Obtenido de Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud : https://www.who.int/dietphysicalactivity/goals/es/

Pajuelo, J. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 2-9. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342011000200008&script=sci_abstract

Paredes, G. (2012). Estudio del estado nutricional de la población infantil de la zona rural de la costa ecuatoriana. Scients Direct , 517-523. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403301777314

Sara Orozco Rodriguez (2014) Determinantes de la desnutrición infantil en el municipio Camagüey- revista cubana de alimentación y nutrición,Vol. 24, 1-11. http://www.revicubalimentanut.sld.cu/Vol_24_1/Machon_24_1.pdf

Ana Yervid Rodríguez. (2016) Estado nutricional, parasitismo intestinal y sus factores de riesgo -revista chilena de nutrición, Vol.43 no.1. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182016000100007&script=sci_arttext

Roció C, (2011) Nutrición en salud propuesta para fortalecimiento institucional en el SUSAN, B. E. (2011). estado nuticionaL. https://es.scribd.com/doc/166163640/Tesis-niños -Menores de 5 años.

Setton, D., Setton, A., Fernández, A., Chavez Zuniga, M. C., Sagastume, R. C., Chavez Hernandez, A. M., ... & SamuelAcosta-Cázares, B. G. T. (2014). Nutrición en pediatría: bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos (No. 613.2-053.2). e-libro, Corp. http://www.sidalc.net/cgi-bin/wxis.exe/?IsisScript=UCC.xis&method=post&formato=2&cantidad=1&expresion=mfn=153664

Granito, M., Torres, A., Infante, R., & García, M. (2011). Evaluación nutricional de una población de preescolares del Estado Vargas, Venezuela. Académia Biomédica, N°47. https://www.researchgate.net/profile/Marisela_Granito/publication/280446359_Nutritional_Evaluation_Of_A_Population_Of_Preschool_Children_In_State_Vargas_Venezuela/links/56954f8d08ae425c68983060.pdf

Soto, M. T. (2014). Estado Nutricional, Patrones Alimentarios y Sedentarismo en Niños de Edad Escolar en Áreas Urbanas y Rurales . Revista Científica Multidisciplinaria, vol.5 n.1. http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2309-31532014000100003&script=sci_arttext&tlng=es

Villalobos, a. g. b. (2011). estado nutricional antropométrico, preferencias alimentarias y contenido de macro y micronutrientes en “loncheras” de niños preescolares. Milaidi de las Rosas García de Moizant, Marlleny Bravo de Ruiz, Carmen Janeth Mora, Alida Bravo.
https://scholar.google.com.ec/scholar?start=70&q=requerimientos+nutricionales+en+preescolares&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1

Yépez, R. (2004). Sobrepeso infantil es tan grave como la desnutrición. salud y bienestar , pp: 57-59. http://repositorio.educacionsuperior.gob.ec/handle/28000/669

Martinez jose. (2015). Caracterizacion del estao nutricional y los factores de riesgo individuales y sociales de los joves. Pereira: Facultad de ciencias de la salud Universidad tecnologica de Pereira: http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/IA/article/viewFile/190/205

Agüero, Y., & Cambillo, E. (2014). Factores asociados con el estado nutricional de los niños y niñas en el Perú. Revista de la F.C.M. de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, XV(1), 38-47.

Fárez, V. M. (2017). FACTORES FAMILIARES ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS/AS, SUBCENTRO DE SALUD “LA VICTORIA”. SANTA ROSA. 2016. Cuenca-Ecuador: FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.

González Jiménez, R., León Larios, F., Lomas Campos, M., & Albar , M. (2016). Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños. Revista de Salud Pública, 33(4). Obtenido de https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2554.

Vallejo Solarte , M., Castro Castro , L., & Cerezo Correa, M. (2016). Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo

y de Red Unidos, Mocoa - Colombia. Revista Universidad y Salud, 18(1), 113-125. Obtenido de http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a12.pdf.

ANEXOS

ANEXO 1

Descripción Conceptual y Operacionalización de las Variables

Objetivo	Variables	Definiciones	Dimensiones	Indicadores	Unidad de medida/ Escala	Instrumentos
Conocer el estado nutricional de los niños del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo	Estado Nutricional	Es la situación en que se encuentran los niños de 3 a 5 años.	Desnutrición Bajo peso Normo peso Sobrepeso Obesidad	Niños / Niñas <10,7 / <10,1 10,8 -13.2kg / 10.2 -12,6.8kg 13,3- 18,3kg / 12,7 -18,2kg 18,4- 21kg / 18.,3 -21.2kg 18,5 -24,2kg / 18,4 -24.9kg	Edad Peso Talla	Medida Antropométrica Control de peso y talla. Fichas de observación.
			Tipo de Alimentación	Carbohidratos Proteínas Grasas Frutas	Indique cuales de estos alimentos consume	Encuesta
			Raciones diarias	2comidas - 3comidas 4 comidas - 5 comidas	Si No	
Describir las características socioeconómicas y biológicas de los niños del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo	Características Socio Económicas	Son elementos sociales y económicos que forman parte de una población.	Nivel Económico	Bajo Medio Alto	Si No	Encuesta
			Cuál de los miembros del hogar trabaja	Solo Papá Solo Mamá Ambos Ninguno	Indique	
			Ocupación	Pública, Privada, independiente, no trabaja	Si No	
			Salario	$386 $ < 386 $ >386	Si No	
				Soltera		

			Estado Civil Nivel de Escolaridad de los padres Miembros que viven en el hogar	Casada Separada Unión libre Viuda Primaria Secundaria Bachillerato Superior Ingreso extra Indique	Si No Si No	Encuesta
Identificar las enfermedades nutricionales más comunes que padecen los niños del Barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo.	Enfermedades nutricionales	Es un trastorno de la nutrición por la carencia de asimilación por causa de alguna enfermedad o una mala alimentación.	Enfermedades Nutricionales	Parasitosis Infecciones Virales Infecciones Gastrointestinales Anemia Higiene de manos Frecuencia de chequeo médico	Si No Si No Indique	Encuesta

Anexo 2

Ficha de observación

Aspecto que observar	Observaciones	
Lugar: **Fecha: ___/___2018** **Observador: Estupiñan Caicedo Maoly**	Ficha:	
Entorno	**Si**	**No**
Ambiente sano		
Relación social		
Relación Familiar		
Comen juntos		
Familia unida		
Familia separada		
Alimentación de los niños		
Horario adecuado de alimentación		
Dieta balanceada		
Comidas completa		
Higiene de los niños		
Salud bucal		
Dentadura completa		

Anexo 3

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

Encuesta de recolección de datos sobre el estado nutricional de los niños y niñas de 3 a 5 años.

H°: …

Datos de la Madre

Edad: ……

Datos del niño(a):

Edad: ……

Sexo:

Masculino ☐ Femenino ☐

Estado Nutricional:

Peso: ……. **IMC:** …….

Talla: …….

1°Estado Civil de la Madre:

Soltera ☐ Casada ☐

Separada ☐ Viuda ☐

Unión Libre ☐

2° Nivel de escolaridad de la madre:

Primaria ☐ Secundaria ☐

Bachillerato ☐ Superior ☐

Analfabeta ☐ Posgrado ☐

3°Ocupación:

Pública ☐ Privada ☐

Independiente ☐ no trabaja ☐

4° ¿De los miembros del hogar quienes trabajan?

Solo papá ☐ Solo mamá ☐

Ambos ☐ Ninguno ☐

5° ¿Cuánto es el salario de la familia?

$386 ☐ $ < 386 ☐ $ >386 ☐

6° Tienen algún ingreso extra que ayude al sostenimiento del hogar

Si ☐ No ☐

7° Mencione cuantas personas residen en el hogar

.....

8° ¿Cuántas comidas consume la niña o niño diariamente?

2 comidas ☐ 3 comidas ☐

4 comidas ☐ 5 comidas ☐

9° ¿Indique cuáles de estos alimentos consume?

Carbohidratos: Plátanos ☐ Frutas ☐ Arroz ☐ Lenteja ☐ Cereales ☐ Pan ☐

Proteínas: Carne ☐ Pollo ☐ Pescado ☐ Huevo ☐ Queso ☐ Leche ☐ Legumbres ☐

Grasas: Mantequilla ☐ Sardina ☐ Aceites ☐ Yogur ☐ Mayonesa ☐ Galletas ☐

Frutas: Aguacate ☐ Guayaba ☐ Naranja ☐ Manzana ☐ Uva ☐ Sandia ☐ Pera ☐

10° ¿Indique que diagnostico presento su hijo/a durante los 3 últimos meses?

Parasitosis ☐ Infecciones Virales ☐

Infecciones Gastrointestinales ☐ Anemia ☐

11° ¿Educa usted a su hijo o hija a lavarse las manos antes y después de ingerir cualquier alimento?

Siempre ☐ A veces ☐ Nunca ☐

15° ¿Con que frecuencia lleva a su hijo/a al médico?

Por previa cita médica ☐ cada 3 veces al año ☐

Cuando se enferma ☐ Nunca ☐

ANEXO 4

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

Consentimiento informado

Yo,_____ he leído y comprendido la información con relación al estudio de investigación que se llevara a cabo en el Barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo habiendo sido respondidas mis preguntas y aclarando mis dudas de manera satisfactoria. Se me ha informado que los datos obtenidos en el estudio serán guardados de manera confidencial y no me perjudicara. Apruebo este documento que formare parte del proyecto "Determinantes que inciden en el Estado Nutricional de los niños de 3 a 5 años del barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo de la Provincia de Esmeraldas"

Nombre _____ Fecha _____

Firma del encuestado_____ CI _____

Yo. Autora de esta investigación, he explicado al sr(a) _____

El proposito de mi investigacion, aclarando tanto los riesgos como los beneficios que tenfria de practicar en el estudio. Sus dudas fueron aclaradas de la mejor manera, respondiendo a cada una de sus preguntas antes de firmar la carta de consentimientos.

Firma de la investigadora: _____ CI: _____