Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

DETERMINANTES DEL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL BARRIO COCOI EN ESMERALDAS

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

PATRICIA ANDREINA VERNAZA PORTOCARRERO

ASESORA:

LCDA. ANITA TENORIO ARROYO

ESMERALDAS, 2018

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 del tribunal de graduación

……
Lector (a) 2

……
Asesor (a) de tesis

……
Coordinador de la carrera

Esmeraldas,……2018

AUTORÍA

Yo, Patricia Andreina Vernaza Portocarrero 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.

_____

Patricia Andreina Vernaza Portocarrero
CI: 085005196-2

AGRADECIMIENTO

Primero a Dios por darme la vida y permitir que se cumpla una de mis metas; llenándome de sabiduría, fortaleza para poder llegar hasta aquí.

Agradezco especialmente a mis padres por el apoyo incondicional quienes siempre han confiado en mí inculcándome valores y me han enseñado que por más dificultades y obstáculos que se me presenten siga adelante y así poder lograr mis objetivos.

A mi hijo quien en el momento que llegó a mi vida ha sido mi pilar fundamental y mi motor a seguir luchando para poder brindarle un mejor futuro.

A mis familiares que siempre estuvieron colaborándome y ayudándome con lo que estaba a su alcance, a cada uno de ellos siempre estuvieron presente en los buenos y malos momentos.

A todos y cada uno de los docentes de la PUCESE y de manera especial a la Lcda. Anita Tenorio Arroyo por la dedicación y entrega en este trabajo de investigación.

DEDICATORIA

Esta tesis de grado con mucho amor se la dedico:

A Dios principalmente sobre todas las cosas quien supo guiarme por el camino correcto, darme fuerzas para no desmayar y seguir adelante enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

Con todo el amor y cariño dedico a mis padres y a mi hijo quienes han sido la motivación de mi vida y mi orgullo de ser lo que seré dado apoyo en todos los momentos de mi vida, a pesar de caídas y levantadas siempre supieron como aconsejarme.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN……..……...…….....i

AUTORÍA……...…….……..ii

AGRADECIMIENTO…….……iii

DEDICATORIA…….……..iv

ÍNDICE…….….....v

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES…….....vi

RESUMEN…….……vii

ABSTRACT……...…….....viii

INTRODUCCIÓN……..…….....1

Presentación del tema de investigación……1
Planteamiento del problema…….3
Justificación…….....5
Objetivos…….....6

CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO……...……...….....7

1.1 Bases teóricas científicas…….....7
1.2 Antecedentes……..…….…….....9
1.3 Marco Legal…….....11

CAPÍTULO II. MATERIALES Y MÉTODOS…….....13

2.1 Tipo de estudio……...13
2.2 Operalizaciòn de Variables…….....14
2.3 Métodos…….....14
2.4 Técnicas e Instrumentos…….....…….14
2.5 Análisis de datos…….....15
2.6 Normas éticas…….....….....15

CAPÍTULO III. RESULTADOS…….....….....16
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN……..……...……..29
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES…….....33
CAPÍTULO VI. RECOMENDACIONES…….....…….34
REFERENCIAS……...……..…….....35
ANEXO……..…….....….....38

ÍNIDE DE ILUSTRACIONES

Figura 1. Porcentaje de estado nutricional……..……16

Figura 2. Porcentaje de situación laboral de las familias……....17

Figura 3. Porcentaje de ingresos economicos de ls familias……...18

Figura 4. Porcentaje de dotación del agua……...19

Figura 5. Porcentaje de consumo alimentario…….20

Figura 6. Porcentaje de educación Sanitaria..... 21

Figura 7. Porcentaje de tiempo para preparar comidas 22

Figura 8. Porcentaje de niños que asisten al CIVB 23

Figura 9. Porcentaje de conocimientos sobre salud que tienen las madres 24

Figura 10. Porcentaje de control médico 25

Figura 11. Porcentaje de visita odontológica 26

Figura 12. Porcentaje de educación sobre higiene 27

Figura 13. Porcentaje de necesidades biológicas 28

RESUMEN

La presente investigación permitió identificar los determinantes el estado nutricional en niños de 3 a 5 años del barrio "COCOI" de la ciudad Esmeraldas, se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, cualitativo y transversal a una población de 60 preescolares niños y niñas, empleándose un muestreo simple. Mediante una encuesta realizada a los padres de familia se recolectaron datos sobre los factores socioeconómicos, ambientales y sanitarios. El estado nutricional, a través del IMC (Índice de masa corporal) con la valoración de medidas antropométricas de acuerdo a su edad y conocer en qué nivel y rango de talla y peso se encuentran, mediante las tablas de desarrollo y crecimiento de la Organización Mundial de la Salud. Los resultados obtenidos durante la investigación nos indica que niños de 3 años de sexo femenino tienen bajo peso con el 35% y en el sexo masculino es sobre peso con el 25%, en niños de 4 años de sexo femeninos se obtuvo el 18% de sobre peso, en el sexo masculino con el 40%, el sexo femenino con sobre peso el 27% y en el sexo masculino el 29% con obesidad en niños de 5años Esto indica que el mayor porcentaje de los niños están con alteraciones del estado nutricional que va desde desnutrición, bajo peso, sobre peso y obesidad, en términos generales el 67.44% de la población de ambos sexos y en todas las edades, solo el 32.66 se encuentran en normo peso.

En este barrio las familias tiene bajos recursos ya que ninguno alcanza ingreso mayor a lo que cuesta la canasta básica del Ecuador, es por ello que se lo considera como un entorno pobre ya que la mayoría gana entre 300-350 con el 64 % del ingreso monetario, el 23% de las familias tienen ingreso mensual de 351 a 400, son pocas las familias que tiene el salario entre 450 a 500 que representa el 10% y el 3% obtienen un sueldo de más de 500 dólares, lo que refleja un bajo ingreso económico para hacer la compra requerida de alimentos básicos para el hogar.

El ambiente en donde viven y se desarrollan estos niños no es adecuado al ser un barrio con condiciones sanitarias deficientes lo cual es una problemática que contribuye a la aparición de riesgos biológicos, sociales y ambientales.

Palabras clave: estado nutricional; niño; preescolar; medidas antropométricas; canasta básica.

ABSTRACT

The present research identify and determine the determinants of nutritional status in children from 3 to 5 years of the neighborhood "COCOI" of the city Esmeraldas, becomes a descriptive, quantitative, qualitative and cross-sectional study to a population of 60 preschoolers boys and girls, using a simple sampling. A survey of the parents of the family was used to collect data on socioeconomic, environmental and health factors. The nutritional status, through the BMI (Body Mass Index) with the assessment of the anthropometric measures according to their age and knowledge in the level of height and weight are found, through the development and growth tables of the World Health Organization health. The results were published in the research that indicates that children of 3 years of sex who are underweight with 35% and in male sex is the weight with 25%, in children of 4 years of female sex was obtained 18% of overweight, in male with 40%, over male weight, overweight, 27% and in male, 29% over obesity in children over 5 years This indicates that the highest percentage of children are with alterations in nutritional status ranging from nutrition, low weight, overweight and obesity, in general 67.44% of the population of both sexes and at all ages, only 32.66 is in the weight normal.

In this neighborhood families have low resources that are not in an environment that is not the basic basket of Ecuador, monetary, 23% of families have a monthly income of 351 to 400, there are few families that have a salary between 450 to 500 that represents 10% and 3% that has earned a salary of more than 500 dollars low economic income to make the purchase.

What is a problem that contributes to the incidence risks of biological, social and environmental.

Keywords: nutritional status; boy; preschool; anthropometric measures; basic basket.

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema

El análisis de los problemas de salud con el denominado enfoque de determinantes del estado nutricional es un tema central en la agenda de la Organización Mundial de la Salud de varios países, además de ser un marco de referencia para la investigación de las áreas de salud y epidemiológicas.

Con los cambios continuos en la alimentación de la población, existe la necesidad de comprender las características de los determinantes del estado nutricional en preescolares los factores que determinan la alimentación de la población se dividen en:

- Determinantes biológicos como el hambre, el apetito y el gusto que son transcendentales para la elección de los alimentos.
- Económicos como el costo y los ingresos que pueden afectar el acceso y consumo.
- Determinantes de la disponibilidad como el acceso y la educación, actitudes, creencias y conocimientos que coadyuvan en la adquisición de conductas familiares o personales sobre la alimentación y la nutrición.
- Determinantes sociales son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen las cuales son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial que a su vez depende de políticas adoptadas.
- Determinantes ambientales, relacionado a los factores del ambiente físicos, biológicos, de contaminación atmosférica, contaminación química, tanto del suelo, agua y aire, y los factores socio-culturales y psicosociales relacionados con la vida.
- Determinantes sanitarios que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud que atienden a los individuos y poblaciones.

La familia es el pilar fundamental para educar en los estilos de vida y hábitos alimenticios saludables, pues aquí nacen las formas nutricionales y es esta institución la portadora de educación nutricional, que posiblemente se refleje cuando se mencionan las preferencias alimentarias que intervienen en el estado nutricional.

Según el nuevo Patrón de Crecimiento Infantil de la (OMS), todos los niños y niñas nacidos en cualquier parte del mundo, que reciban atención óptima desde el comienzo de sus vidas, tiene el potencial de desarrollarse en la misma gama de tallas y pesos, este planteamiento hace que la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad así como otras condiciones relacionadas con el crecimiento, puedan detectarse y afrontarse en una fase temprana, motivo suficiente por el cual los gobiernos están en la obligación de diseñar programas de alimentación que permitan la fijación de los más necesitados a fin de garantizar la igualdad de oportunidades.(Cardona, 2013, párr 1-4).

De este modo los gobernantes, deben suministrar y promocionar la adquisición de alimentos y hábitos alimenticios en los niños y niñas en su etapa preescolar, la cual es mayormente influenciada por el ambiente familiar; así que será de gran importancia considerar al niño y la niña desde todos los ámbitos en que se desenvuelven. Por lo tanto tomando en cuenta que surgen también los malos hábitos alimenticios, se hace obligatorio crear programas de promoción con la finalidad de educar a la población para comprender la importancia que tiene una sana alimentación durante la edad del preescolar ya que esto contribuye a un buen rendimiento y un adecuado desarrollo de todas sus etapas de vida.

Las Alteraciones en el estado nutricional de los pre-escolares, está dada por la carencia de vitamina A, los trastornos por carencia de yodo y las anemias nutricionales son los problemas nutricionales más serios y de mayor prevalencia en casi todos los países de Asia, África, América Latina y el Cercano Oriente.

Es primordial conocer los aspectos que influyen en la selección, consumo y preparación de los alimentos, identificamos las normas para su conservación en las familias y las concepciones que se poseen acerca de la alimentación y los estilos de vida saludables; pues estos temas son la base estableciendo políticas, planes y programas de intervención en promoción y prevención a nivel Nacional, Distrital y Local para mejorar la calidad de vida y salud de las familias o los individuos con una correcta alimentación.

Con el pasar de los años, la alimentación de las personas han cambiado paulatinamente, estos se han notado en la manera en que se alimentaban nuestros antepasados, con relación a lo que se presenta en la actualidad. La alimentación moderna es menos natural a la antigua

debido al excesivo consumo de alimentos procesados, dejando de dar importancia al consumo de alimentos llamados “sanos”

Planteamiento del problema

La nutrición es el proceso por el cual los nutrientes contenidos en los alimentos satisfacen las necesidades de nuestras células y permiten el desarrollo adecuado de nuestros sistemas y aparatos con el fin de proporcionar a los niños desarrollo físico y mental (Amparo, 2013, p.1).

La (OMS) recomienda que para llevar a cabo una correcta nutrición debemos conocer las necesidades específicas de nuestro organismo en función de la edad, sexo y actividad que realizamos. La adecuada alimentación complementaria depende no solo de la disponibilidad de alimentos variados en el hogar, sino también de las estrategias de alimentación de los cuidadores (OMS, 2018, párr.4).

El Estado Mundial de la Infancia 2016, el principal informe anual de UNICEF, describe un panorama desolador para el futuro de las niñas y niños en situación de mayor pobreza en el mundo, si los gobiernos, los donantes, las empresas y las organizaciones internacionales no aceleran los esfuerzos para dar respuesta a sus necesidades básicas (UNICEF, 2016, párr. 1).

En Latinoamérica la mala alimentación va acabando lentamente la vida de niños y niñas tanto por la desnutrición como el consumo excesivo de productos no saludables. El propósito de esta investigación fue identificar los determinantes del estado nutricional de niños y niñas preescolares.

Estudio realizado en Colombia que enfrenta una transición nutricional en la que persisten los problemas de desnutrición mientras aumenta el problema de sobrepeso y obesidad en la población. En este contexto, los indicadores más apropiados para estudiar el estado de nutrición de niños menores de 5 años de edad son la talla para la edad y el peso para la talla en menores de 2 años de edad, y a partir de los 2 años de edad el índice de masa corporal (IMC). El IMC es un indicador similar al peso para la talla que es independiente de la edad (Neufeld, Rubio & Gutiérrez, 2013).

Ecuador la Consulta Nacional sobre Sistemas Alimentarios Sostenibles para una alimentación saludable, se encuentra en una transformación progresiva de los hábitos alimentarios. Pasando del consumo de alimentos naturales o mínimamente procesados a los alimentos ricos en grasas procesadas, sal o azúcares simples, que ha llevado a una transición o acumulación epidemiológica caracterizada por la doble carga de la malnutrición. Es decir que, al retardo de talla y deficiencia de micronutrientes se suma creciente el incremento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad en todos los grupos de edad (OPS, OMS & FAO, 2017, pp. 43-45).

En la ciudad de Esmeraldas las alteraciones del estado nutricional, depende de numerosos factores como: la situación socio económica del hogar, el consumo alimentario, control médico y principalmente conocimientos acerca de salud por parte de los padres, de esto va a depender el consumo adecuado de los alimentos.

La situación socio económica en el hogar es una de las principales causas que puede generar alteraciones nutricionales por la escasez de alimentos ya que esta es muy indispensable para el crecimiento y desarrollo de los niños (Ávila, 2014, p.23).

Actualmente los gobernantes de Estado deben asumir la problemática y promover la adquisición de alimentos y de hábitos alimentarios de niños y niñas del barrio lo cual permitirá brindar una atención de calidad y variedad a los menores de 5 años como también a los padres o responsables del cuidado. Si englobamos a la valoración de determinantes de la salud del Barrio “COCOI” de la ciudad de Esmeraldas enfatizamos varios aspectos como socio económico, ambiental y sanitario, educación, cuidado, alimentación y espacio físico.

Formulación del problema

¿Cuáles fueron los determinantes del estado nutricional de los niños/as menores de 3 a 5 años del Barrio “COCOI” de Esmeradas?

Justificación

Esta investigación fue importante y se justificó porque benefició a la población infantil, la cual va en aumento al igual que las complicaciones nutricionales, es por eso que con esta se pudo identificar cuáles son los determinantes del estado nutricional para que las instituciones prestadoras de servicio puedan planificar actividades encaminadas a resolver esta problemática y evitar complicaciones.

Debido a la problemática que se está presentando en este lugar, por las alteraciones en el estado nutricional de los preescolares de 3 a 5 años de edad; lo cual podría deberse por la falta de educación, desinterés de la familia, desinformación de los padres por exceso de trabajo lo cual estaría generando malos hábitos alimenticios. Donde se determinó el estado nutricional y hábitos alimentarios en la población infantil y de esta manera prevenir enfermedades a corto y largo plazo, y así mismo promover hábitos alimentarios saludables, teniendo en cuenta cada uno de los factores que se encuentren en esta investigación.

Se trabajó en este sector ya que existe mucha desintegración familiar debido a abandonos de los padres en el hogar por problemas intrafamiliares, en otros hogares existe la orfandad es por ello que existen niños al cuidado de otros familiares o de sus hermanos mayores; en esta población se observa el descuido de los niños, muchos de ellos se ven con buena apariencia pero en realidad no se sabe si gozan de buen estado de salud o padezca de alguna patología debido a su condición nutricional.

Objetivo General

Identificar los determinantes del estado nutricional de los niños y niñas pre-escolares de 3 a 5 años del Barrio "COCOI" de la ciudad de Esmeraldas.

Objetivos Específicos

1. Analizar los determinantes socio-económicos, ambientales y sanitarios que influyen en el estado nutricional en la población infantil del barrio COCOI.

2. Valorar el estado nutricional de los niños y niñas pre-escolares de 3 a 5 años del barrio COCOI.

3. Verificar las complicaciones nutricionales más frecuentes en los niños y niñas de 3 a 5 años en la COCOI.

CAPITULO I

MARCO TEÒRICO

1.1 Bases Teóricas Científicas

Esta investigación tuvo como bases teóricas conceptos referentes al estado nutricional y hábitos alimenticios de los niños; todo ser humano puede optar por diferentes estilos de vida, esto influirá claramente en el desarrollo y bienestar del organismo ya que en cuanto más saludable y mayores cuidados se les brinde, mejor calidad de vida se obtendrá en el presente y futuro.

La palabra estado nutricional significa tener buena alimentación y buen estilo de vida en la etapa del desarrollo psicomotriz; la adecuada alimentación en niños preescolares es de vital importancia por lo que contribuirá a prevenir complicaciones nutricionales (Calderón, 2013, p.9).

Para observar a los niños si tienen un peso adecuado o no, se debe calcular el índice de la masa corporal (IMC) que incluye el peso y la talla para determinar las complicaciones y riesgos y así poder indicar a los padres una dieta balanceada que le ayude a perder o ganar peso de acuerdo a la condición que se encuentra los niños.

Se define que los factores determinantes son el conjunto de factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o de las poblaciones. Se pueden dividir a estos factores determinantes de la salud como: Sociales, que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen las cuales son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial que a su vez depende de políticas adoptadas.

Especificando que los factores ambientales están relacionados con los factores físicos, químicos y biológicos ya que son un conjunto de factores complejos que al actuar de manera combinada determinan los niveles de salud de los individuos y comunidades.

En los factores sanitarios se detalla que son una medida de perjuicios para la salud de una población concreta derivados de la ocurrencia de una situación peligrosa, que tiene que ver con la calidad, accesibilidad y financiamiento de los servicios de salud. En estudios realizados se concreta que la valoración nutricional, consiste en la determinación del nivel de salud y bienestar de un individuo o población lo cual examina el grado fisiológico, bioquímico y metabólico que están cubiertas por la ingestión de nutrientes.

Se sintetiza que índice de masa corporal es un método utilizado para estimar la cantidad de grasa corporal que tiene una persona, y determinar por tanto si el peso está dentro del rango normal, o por el contrario, se tiene sobrepeso o delgadez. Para ello, se pone en relación la estatura y el peso actual del individuo.

La desnutrición es una afección que se presenta cuando el cuerpo no recibe los nutrientes suficientes, lo que puede ser causada por ingestión o absorción inadecuada de nutrientes, también por una dieta inapropiada como hipocalórica o hipo proteica. Ya que la malnutrición se define como una condición fisiológica anormal causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o excesivo de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo.

Se llama sobrepeso a una persona que tiene más grasa corporal de la que es saludable. Todos tienen algo de grasa en el cuerpo, pero el exceso de grasa puede causar problemas de salud. Los niños con sobrepeso tal vez tengan dificultad para moverse.

Se denomina normo peso es el peso normal de una persona respecto a su estatura, es decir el Índice de Masa Corporal (IMC) ideal.

El termino obesidad se define una enfermedad crónica tratable que aparece cuando existe un exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo**.**

1.2 Antecedentes

El estado nutricional es el resultado del balance de la ingesta de nutrientes y gasto calórico proteico para resguardar las necesidades fisiológicas óptimas; las anormalidades de esta circunstancia son consideradas como desnutrición y en el otro extremo el sobrepeso y la obesidad. La desnutrición, el sobrepeso y la obesidad se asocian a un mayor riesgo de morbilidad, mayores tasas de infección, aumento del número de caídas y fracturas, estancias hospitalarias más prolongadas, así como, decadencia de las enfermedades agudas o crónicas subyacentes y un deterioro general de la calidad de vida, (Pérez, 2016, pp. 12-17).

Los determinantes sociales del estado nutricional infantil en Colombia están influenciados no sólo por factores biológicos, sino también por los determinantes ambientales y psicosociales, sus consecuencias pueden ser graves y permanentes en el desarrollo. A pesar de que no existen cifras oficiales del estado nutricional de los niños indígenas en Colombia (Jiménez, 2013, pp. 7-15), hay estudios que incluyen varias comunidades que han descrito la desnutrición como una de sus patologías más frecuentes ; un estudio realizado en Caimán Nuevo (Antioquia, Colombia), encontró que el 68,1 % de los menores de 5 años estaban en riesgo de desnutrición crónica y el 8,4 % de desnutrición aguda ; finalmente un estudio sobre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de las comunidades reporta en menores de 10 años una prevalencia de desnutrición crónica. En la actualidad alcanzar el crecimiento óptimo de los niños constituye una meta hacia la equidad social, marco en el que en el 2006 se publican los patrones de crecimiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que fueron adoptados por Colombia como estándar del estado nutricional, (Cardona, 2015, p. 17).

La pobreza es un síndrome situacional en el que se asocian desnutrición, precarias condiciones de vivienda, bajos niveles educacionales, malas condiciones sanitarias, inestabilidad en el aparato productivo, poca participación en los mecanismos de integración social y quizás la adscripción a una escala particular de valores diferenciada de alguna manera de la del resto de la sociedad**.** Se evaluaron antecedentes de morbilidad, déficit nutricional y relación con pobreza estructural (Cangá, 2013, p. 12).

Se estudió la relación entre el estado nutricional medido por antropometría, los hábitos alimentarios y el nivel de actividad física (NAF) de preescolares venezolanos. Metodología:

Se estudiaron 173 niños y se construyeron los indicadores antropométricos: talla/ edad, peso/ talla, área magra y área grasa del brazo, utilizando el patrón de Frisancho como referencia. Se creó y aplicó un instrumento para evaluar los hábitos alimentarios y el NAF. Resultados: El patrón de consumo fue bajo para el grupo de vegetales, frutas y grasas, y alto para el consumo de cereales, carnes y lácteos. El NAF en 52% de los preescolares fue intenso y en 27% leve, (Neruda, 2013, p. 5)**.**

De acuerdo al programa mundial de alimentos en América Latina, Ecuador es el cuarto país después de Guatemala, Honduras y Bolivia que registra los peores índices de 13% desnutrición infantil. En nuestro país la subregión más afectada por el retardo de talla es la Sierra rural (38.4%), seguida por la Sierra urbana (27.1%) y la Amazonía rural (27.2%). Las provincias más perjudicadas por retraso en el crecimiento lineal se encuentran: Chimborazo (48.8%) y Bolívar (40.8%); además la subregión con la mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad es Galápagos (12.7%) seguida por Guayaquil (10.8%) y por la Sierra rural (10.2%). En la Sierra rural más de cuatro de cada diez preescolares tienen problemas de malnutrición, ya sea por déficit o por exceso de consumo de alimentos, (Ramirez, 2013, p. 20).

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud (OMS). La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas.
Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres, (Wisbaum, 2014, p. 8).

La pobreza en el Ecuador puede ser atendida como una determinada condición de vida resultado de carencias de recursos para satisfacer necesidades básicas, o como una situación de degradación generalizada que afecta a las personas en diferentes ámbitos, la pobreza puede ser objetiva como subjetiva; en los últimos años las alteraciones del Estado Nutricional han ido en un creciente aumento considerándose la obesidad tanto en adultos

como en niños como la segunda patología que más afecta en la población chilena. Y en menor porcentaje la desnutrición. Estas alteraciones pueden ser provocadas por diferentes factores como: nivel socioeconómico y desencadenar diversas enfermedades diabetes mellitus, desnutrición, obesidad, parasitosis, entre otras, (Arqueros, 2014, pp. 6-9).

1.3 Marco Legal

El presente tema propuesto se fundamenta en la Constitución de la República del Ecuador; en el Capítulo III, sección "V" correspondiente a los Derechos de niños y niñas y adolescentes, relacionado a los Derechos del Buen Vivir, se enuncia:

La constitución de la república del Ecuador dice que las personas tienen derecho a la accesibilidad nutritiva, sana y segura en ricos alimentos, hace referencia en el artículo 13 que que los alimentos deben ser sanos, nutritivos y suficientes; respetando sus numerosas identidades y costumbres culturales. Al desarrollar el trabajo sobre determinantes del estado nutricional en los niños, se da cumplimiento al artículo 32 de la Constitución Ecuatoriana, que se forjará como veedor de garantía en la atención en salud como un derecho bajo los principios de calidad, eficiencia y eficacia, permitiendo evaluar como éste principal derecho que se complementa con el cumplimiento de otros derechos como es la garantía de alimentación saludable en el grupo de estudio, (Ley de la Soberanía de Alimentos, pp. 10-16)

Se establece también que el Estado, aporta con la realización de campañas de información, programas de promoción y de educación nutricional para el consumo sano, es el responsable de incentivar el consumo de alimentos nutritivos preferentemente de origen agroecológico y orgánico de los niños y niñas del país entero y también el consumo de alimentos nacionales principalmente de aquellos vinculados a las dietas tradicionales de las localidades esto es manifestado por la ley en el artículo 27 y artículo 30. Así mismo, el artículo 28 establece que el Estado debe incorporar en los programas de estudios de educación básica, contenidos relacionados con la calidad nutricional, para fomentar el consumo equilibrado de alimentos sanos y nutritivos, (Ley de Comunicación, 2013, pp. 9- 14)

Los niños, niñas y adolescentes deben de gozar de acorde a su edad los derechos comunes del ser humano en base a la alimentación sana, manifestado por la ley constitucional del Ecuador en el artículo 45 que indica que el estado debe de reconocer y garantizar la vida, incluido el cuidado y protección desde la Concepción. Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria", (Ley Orgánica para la protección del niño y adolescente, 2006, p. 7); de igual manera la constitución de nuestro país en el artículo 46 se adopta, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a niñas, niños y adolescentes: atención preferente para la plena integración social de quienes tengan discapacidad", (Educacion de calidad, 2012, p. 6-10). Ya que esto no los hace menos ni diferentes a los niños sin este tipo de patología ya que ellos deberían de gozar de una alimentación rica y nutritiva.

CAPITULOII

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

El presente estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal, en base a la información realizada y datos obtenidos se pudo identificar los determinantes del estado nutricional de los preescolares del barrio "COCOI" de Esmeraldas, con especial énfasis en el crecimiento, desarrollo y percepción de los niños.

Este estudio se realizó en el barrio "COCOI" de la ciudad Esmeraldas con referencia al subcentro de salud # 1 y diagonal a la Cruz Roja con las siguientes delimitaciones: al norte con el´´Barrio 20 de Noviembre´´ al sur con el barrio ´´Mina de piedra´´ al este con el barrio´´Roberto Luis Cervantes" y al oeste con ´´Aire libre´´.

Se encuentra en la parte centro Oeste de Esmeraldas, cuenta con una vía de acceso hormigonada donde se transportan en: carros, motos y bicicletas ya que el de bus urbano no tiene líneas destinadas a esta zona, la única entrada y salida es por el barrio "Aire Libre" cuenta con una escalinata que se encuentra ubicada en el "Barrio Divino Niño.

Este barrio tiene de creación y vitalidad aproximadamente 20 años, cuenta con una población aproximadamente de 420 persona y con un índice de 76 casas donde se encuentran familias mono parentales en su mayoría. La población infantil de 3 a 5 años la constituyen 60 niños.

Está rodeado por montañas, no cuenta con CIVB ya que éste dejó de funcionar hace algunos años; cuenta con una iglesia católica, una cancha deportiva, no tiene unidad educativa.

Cuenta con servicios básicos como agua potable, luz eléctrica, teléfono y con alcantarillado. El estudio se realizó en un período de seis meses, con una tentativa de trabajo para los meses de abril a septiembre del 2018.

2.2 Definición conceptual y Operacionalización de variables.

Las variables que se efectuaron fueron los determinantes del estado nutricional, estado nutricional, evaluación del estado nutricional, población infantil y complicaciones nutricionales para lo que se utilizó el IMC (Anexo A).

2.3 Métodos

Para el estudio se empleó el método deductivo, cual sirvió para manejar la información, alcanzar los objetivos y así poder identificar los determinantes del estado nutricional de los niños y niñas preescolares.

La población universo y muestra estuvo constituido por los niños y los padres de familia uno por cada niño.

La población total estudiada estuvo constituida por 60 niños y niñas preescolares de 3 a 5 años de edad y sus representantes (30 padres de familias) que residen en el barrio "COCOI". Se trabajó con la muestra representativa.

2.4 Técnica e instrumentos

Técnica e instrumento para realizar esta investigación se utilizó los siguientes; encuesta, compuesta por 10 preguntas cerradas las cuales se les realizó a los padres de familia con finalidad de buscar la recolección de información sin perturbar el entorno por medio de esta se procedió a identificar los determinantes del estado nutricional, esta se le aplicó a los padres de familia en el barrio durante la entrega de los niños (Anexo B).

Control de medidas biomédicas, análisis y el IMC que ayudó a determinar el estado nutricional, con relación del peso, talla y datos que se obtuvieron.

Ficha de observación se realizó de forma directa la cual nos ayudó a captar y a describir la realidad del Barrio "COCOI" con sus distintas problemáticas que se presenten.

Esta investigación permitió observar como los padres de familia actúan al momento de contestar las preguntas y esto se valorará a través de sus gestos y cambios de actitud que ellos tienen al momento de dirigirse a los niños, en la hora de la preparación y alimentación, de la higiene de los menores. (Anexo **C**)

2.5 Análisis de datos

Recolectados los datos fueron procesados, analizados y utilizados los medios informativos y luego representados en figuras y gráficos con su análisis respectivo.

2.6 Normas éticas

Se diseñó un consentimiento informado dirigido a los padres de los niños para que autorizaran la participación de los mismos en el estudio, así como a ellos los padres de familia para que participen protegiendo siempre su privacidad en las fuentes de información. (Anexo D).

CAPITULO III

RESULTADO

Para realizar este estudio se escogieron a 60 niños entre las edades de 3,4 y 5 años de edad del barrio "COCOI" De Esmeraldas, donde se logró obtener que la mayor prevalencia de un buen estado nutricional está en la edad 5 años ocupando 35% con normo peso en el género femenino y el 31% en género masculino, en la edad de 4 años refleja un alto índice de sobrepeso en género masculino con un 40% a diferencia del género femenino que prevalece 18%, a la edad 3 años refleja bajo peso en sexo femenino con el 35% con relación al masculino que tiene el 14% con relación al estado nutricional.

Esto indica que el mayor porcentaje de los niños están con alteraciones de estado nutricional que van entre desnutrición, bajo peso, sobre peso y obesidad con una media de 67.44%. Solo el 32.66 % están con normo peso.

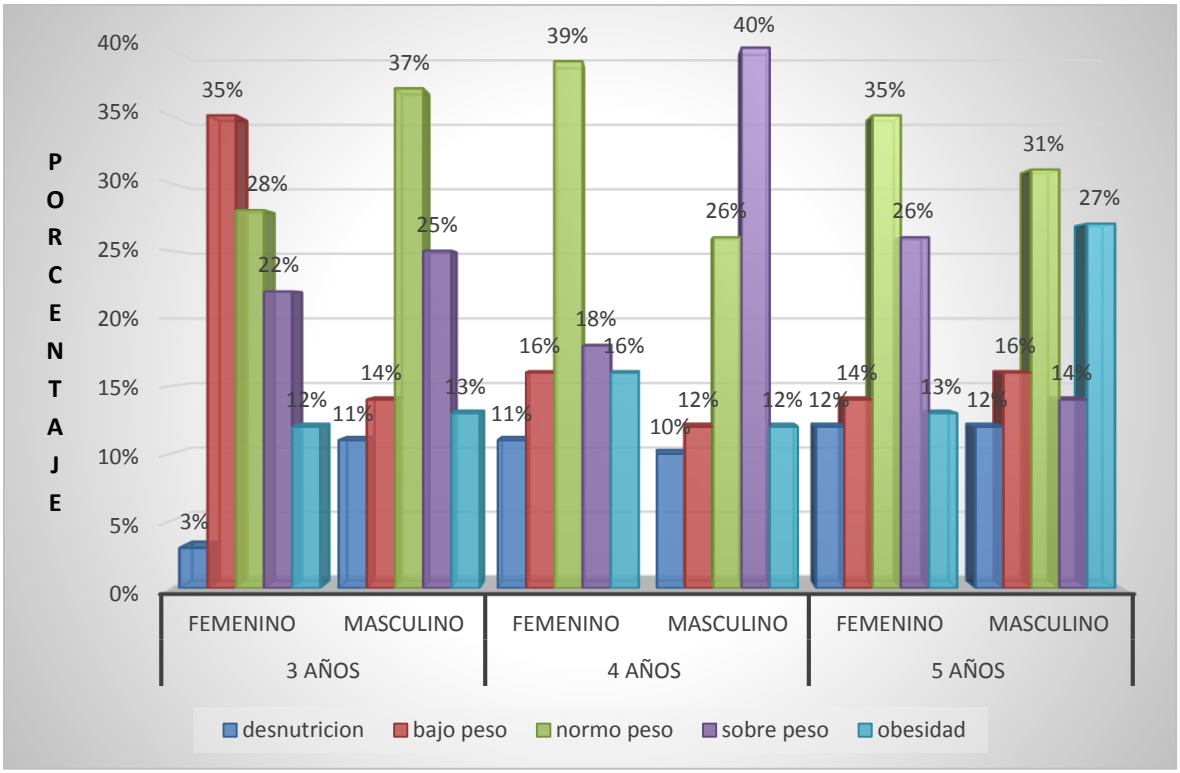


Figura 1. Porcentaje del estado nutricional

Fuente: Medidas Biomédicas (IMC)

La mayor fuente de ingreso económico lo genera solo la madre siendo muy notable con el 40% de la mayoría de las familias son pocos los hogares en donde trabajan el padre y madre teniendo un valor del 22% son pocas las familias donde el ingreso económico proviene de otras fuentes así como son muchas las familias donde solo trabajan los padres con 30%, ya que en pocas familias el ingreso económico lo generan otras personas como: abuelas, tías, primos entre otros con 8%. En su gran cantidad son madres solteras, generando como resultado que la mayoría de las familias no tiene el suficiente ingreso económico para cubrir las necesidades nutricionales. Los padres se dedicaban a la albañilería, carpintería, trabajadoras domésticas, profesoras, entre otros.

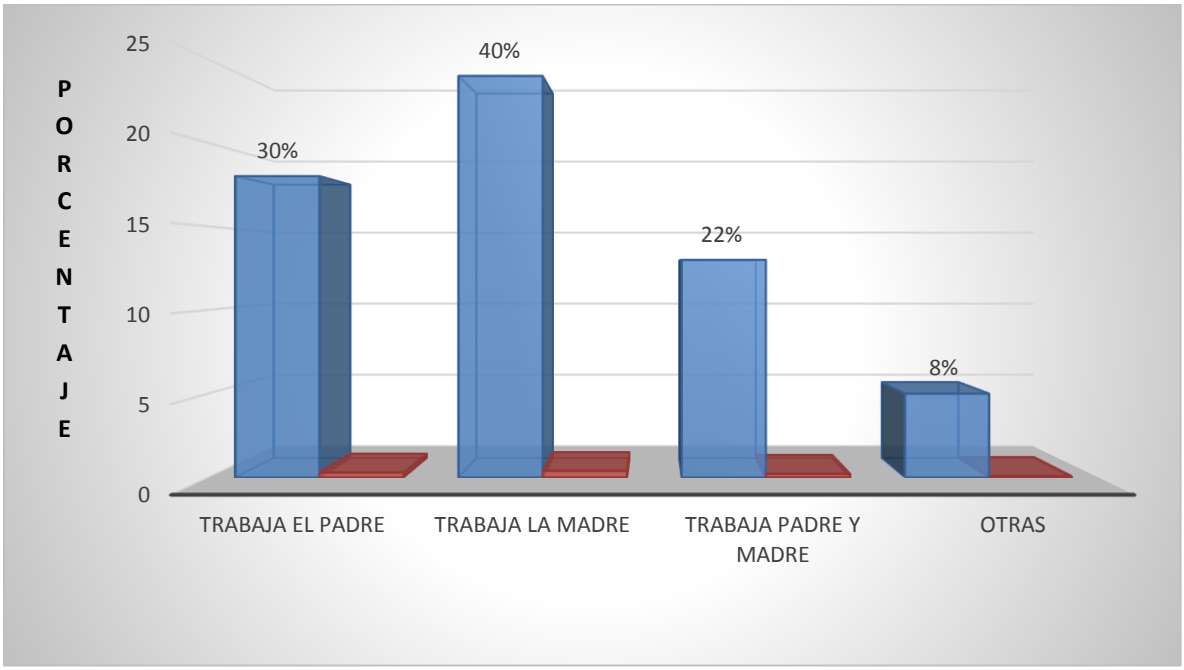


Figura 2. Porcentaje de situación laboral de las familias

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

Luego de los resultados obtenidos se pudo constatar que este barrio es de familias con bajos recursos ya que ninguno alcanza un ingreso mayor a lo que cuesta la canasta básica del Ecuador, es por ello que se lo considera como un barrio pobre ya que la mayoría gana entre 300-350 con el 64 % del ingreso monetario con, 23% en diferentes familias tienen un ingreso mensual de 351 a 400, son pocas las familias que tiene todo el equivalente con el salario entre 450 a 500 solo lo obtienen un 10% de las familias y con 3% de las familias obtienen un sueldo más de 500 lo que refleja un bajo ingreso económico para hacer la compra adecuada de alimentos básicos para el hogar situación que es determinante en la calidad de los alimentos que adquieren.

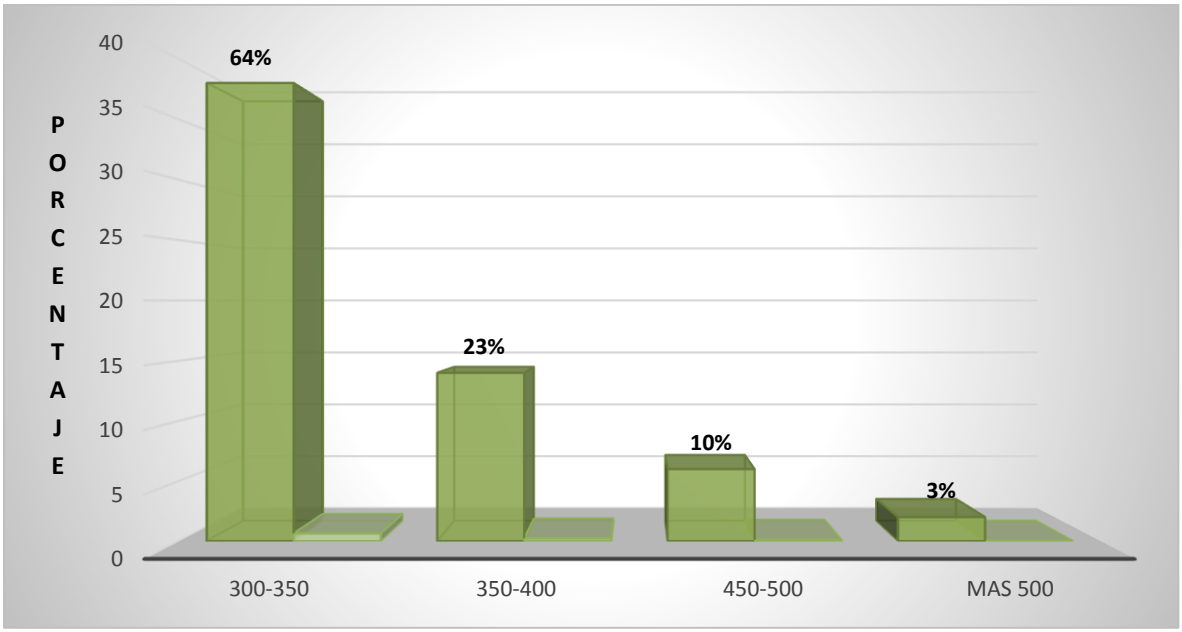


Figura 3. Porcentaje de ingresos económicos de las familias

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

Los resultados indican que la mayoría de las madres refieren con 47% del agua que consumen la compran en las tiendas o en la distribuidora, el 35% ingieren agua potable el 18% hierven el agua para así evitar ingerir bacterias a su organismo, esta situación no asegura su purificación lo que se convierte en alto riesgo de uso de agua insegura. con el consiguiente ingesta de gérmenes patógenos que pueden inducir al desarrollo de enfermedades y alteración nutricional.

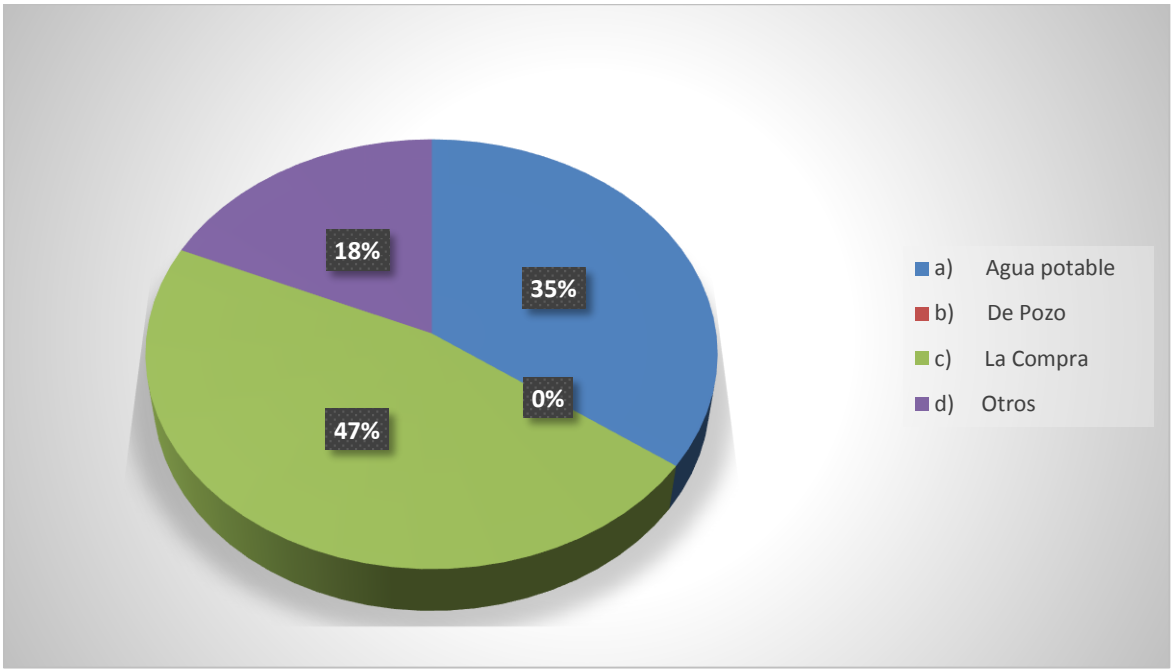


Figura 4. Porcentaje de dotación del agua

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas.

La mayor parte de las madres de familia con el 47% dan a consumir a sus hijos verduras, un 33% carnes, con un 12% ingieren frutas y con un 8% preparan comidas chatarras.

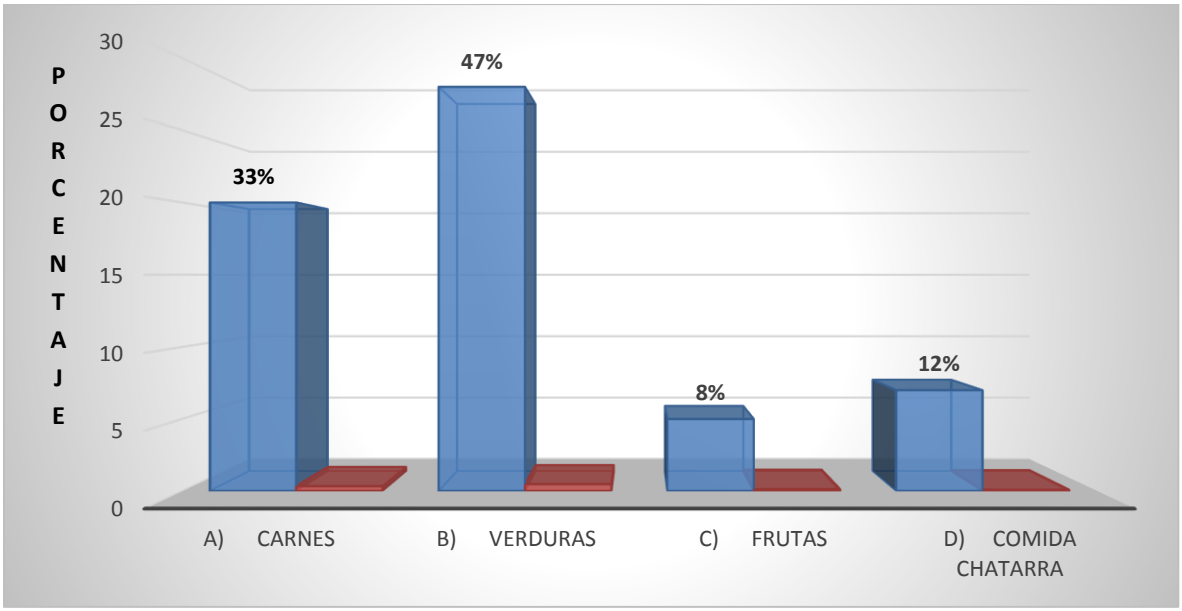


Figura 5. Porcentaje de consumo alimentario

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

Los datos relevan que la gran parte de las madres de familia con un 80% han recibido charlas educativas sobre la preparación de alimentos, higiene ambiental y nutricional y un 20% considera que no han recibido educación sobre ningún aspecto.

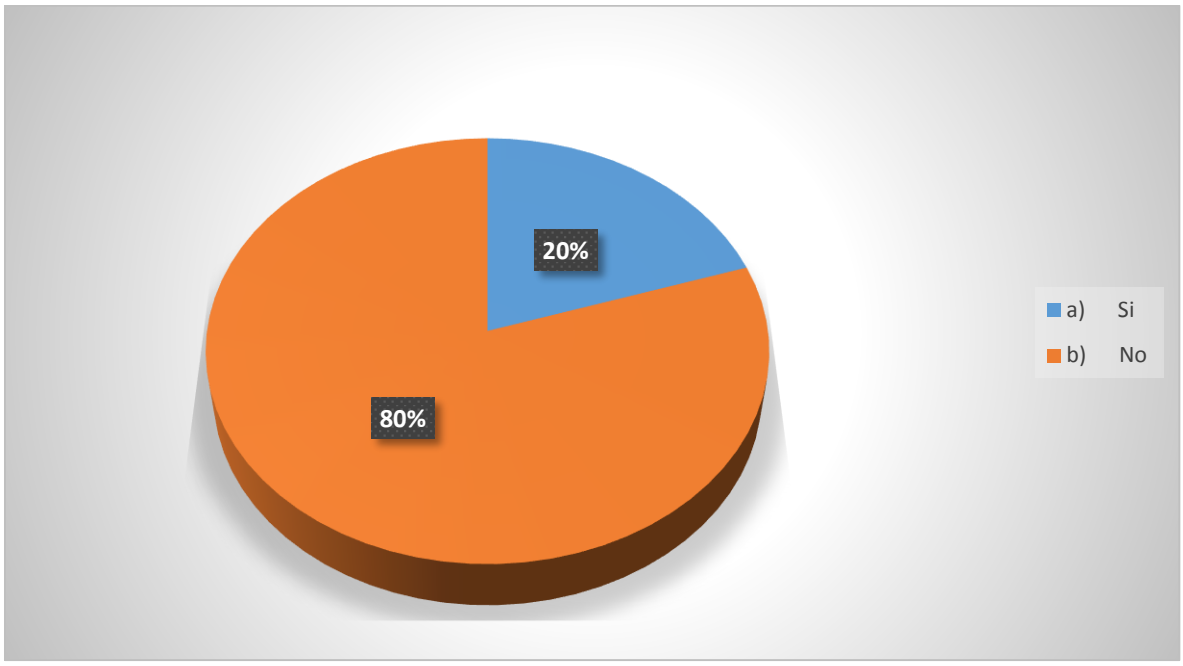


Figura 6. Porcentaje de educación sanitaria

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

Según los resultados la mayoría de las madres con 67% pasan al cuidado de sus hijos, y preparan comidas sanas, el 33% no tienen tiempo para dedicarles a sus hijos y consideran que no pasan con ellos porque deben salir a trabajar dejando el cuidado de los niños a hermanos mayores, abuelas, tías o vecinos. Sin embargo el dato de ocupación laboral refleja que el 62% de las madres no están en casa porque debe salir a trabajar.

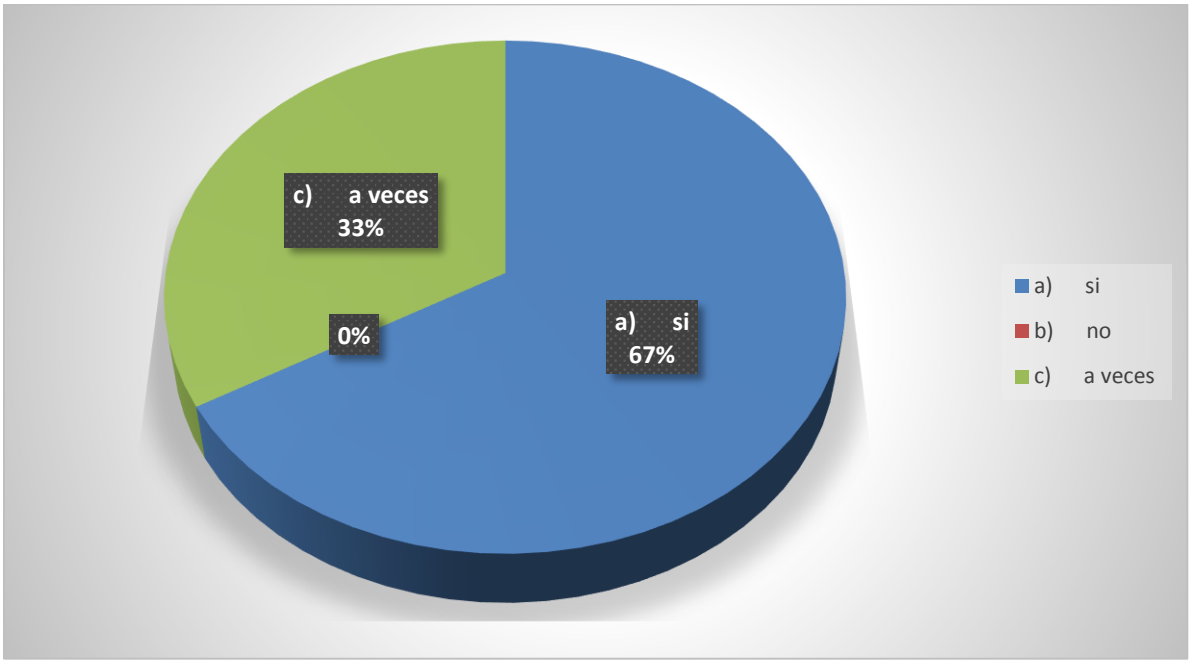


Figura 7. Porcentaje de tiempo para preparar comidas

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

Los resultados revelan en base a las respuestas proporcionadas por las madres que la mayor parte, con el 63% de los niños asisten al Centro Integral del Buen Vivir (CVB) que se encuentra ubicado fuera del barrio ya que el CIVB del sector desde hace mucho tiempo dejó de funcionar y la menor parte, con el 37% que hay niños que no asisten.

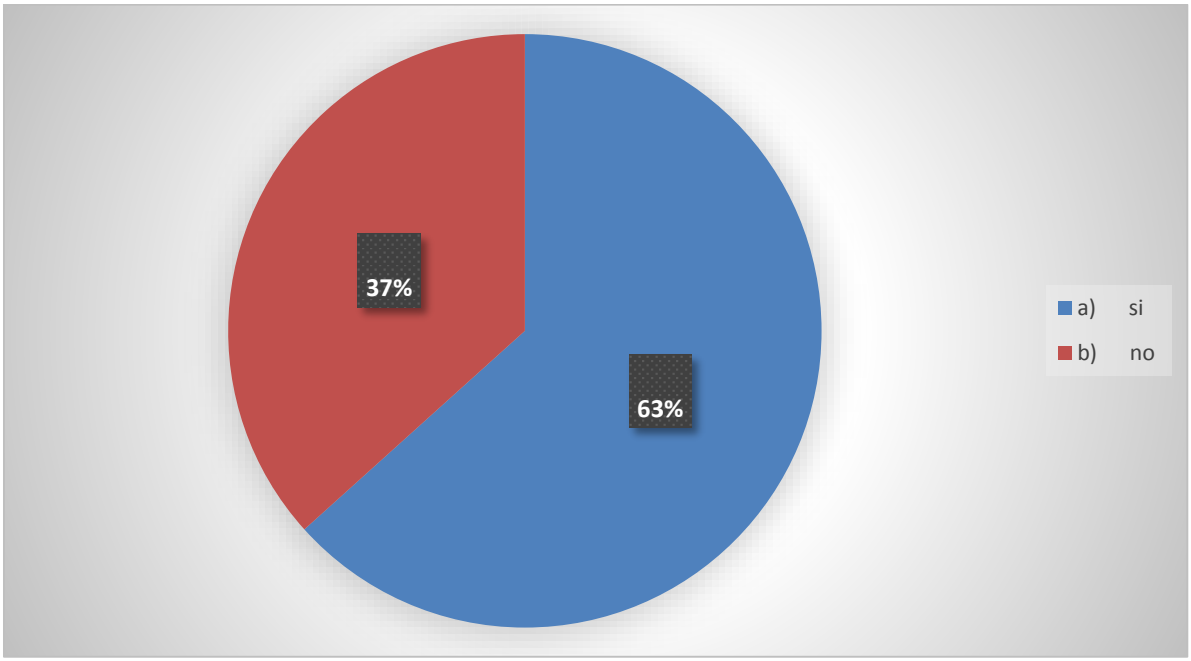


Figura 8. Porcentaje de niños que asisten al CIVB

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

En base a las respuestas obtenidas las madres de los preescolares con el 50% tienen conocimientos acerca de la nutrición y el 37% tienen conocimiento en la vacunación de sus hijos y con el 13% conocen acerca de la talla y peso.

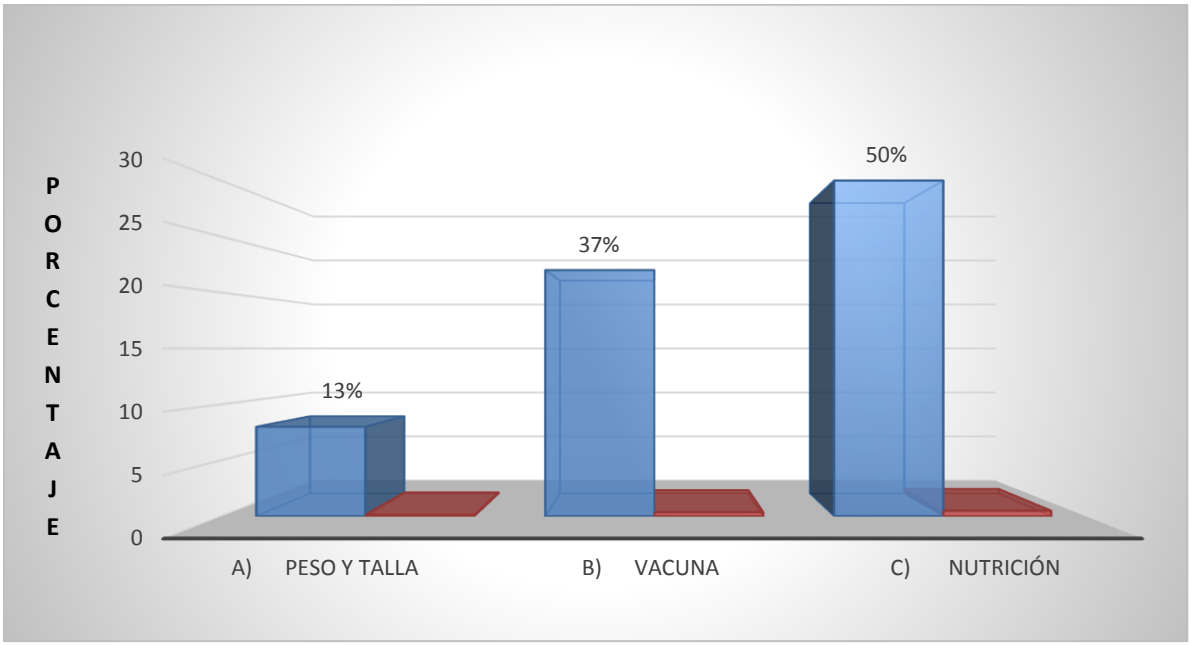


Figura 9. Porcentaje de conocimientos sobre salud que tienen las madres

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

En base de los resultados obtenidos la mayor parte de las madres con el 59% le realizan control médico a sus hijos trimestral, con el 28% le realizan semestral y con el 13% se le realiza mensualmente.

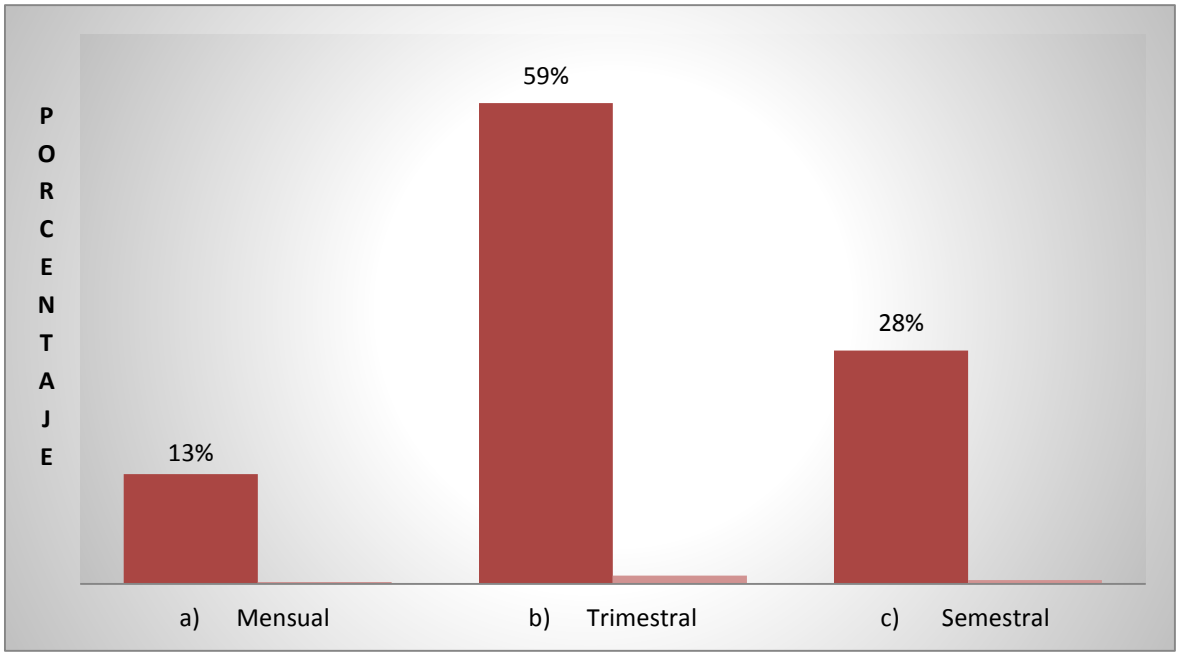


Figura 10. Porcentaje de control médico

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

De acorde a los resultados obtenidos sobre las respuestas de las madres con el 63% solo llevan a los niños al odontólogo cuando se enferman y con el 20% revelan de cada tres meses y con el 17% los llevan dos veces al año.

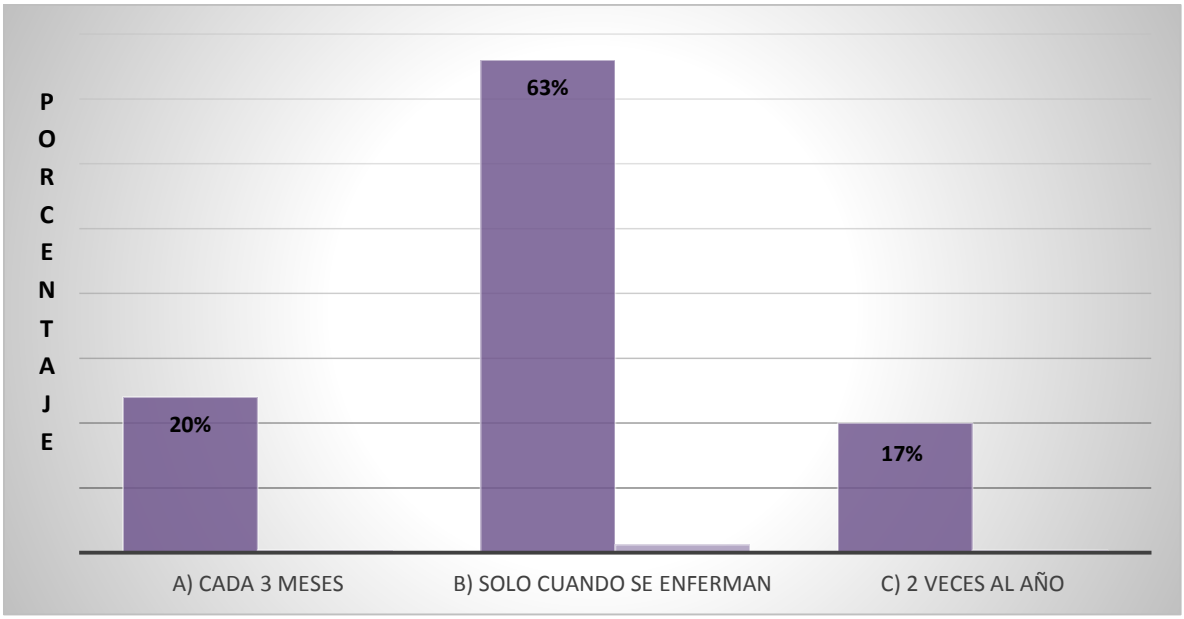


Figura 11. Porcentaje de visita odontológica

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

Según el análisis de los resultados obtenidos el 50% de las madres indica que enseñan a sus hijos a lavarse las manos antes y después de ingerir cualquier alimento, el 37% refieren que lo hacen a veces y el 13% indican que nunca lo hacen.

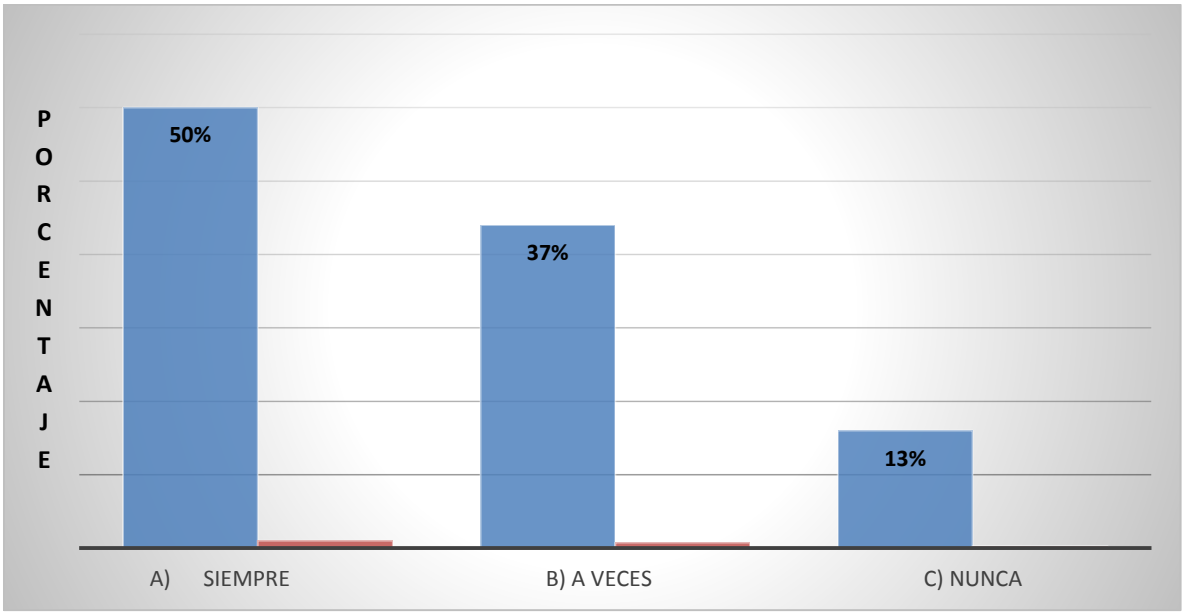


Figura 12. Porcentaje de educación sobre higiene

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

Los resultados presentan que el mayor porcentaje con el 67% indican que las madres dan a utilizar a sus hijos el inodoro para sus necesidades, con el 22% refieren que realizan las necesidades en bacinillas, con el 11% lo realizan en otros lugares. Lo cual indica que no hay dificultad para poder realizar sus necesidades biológicas.

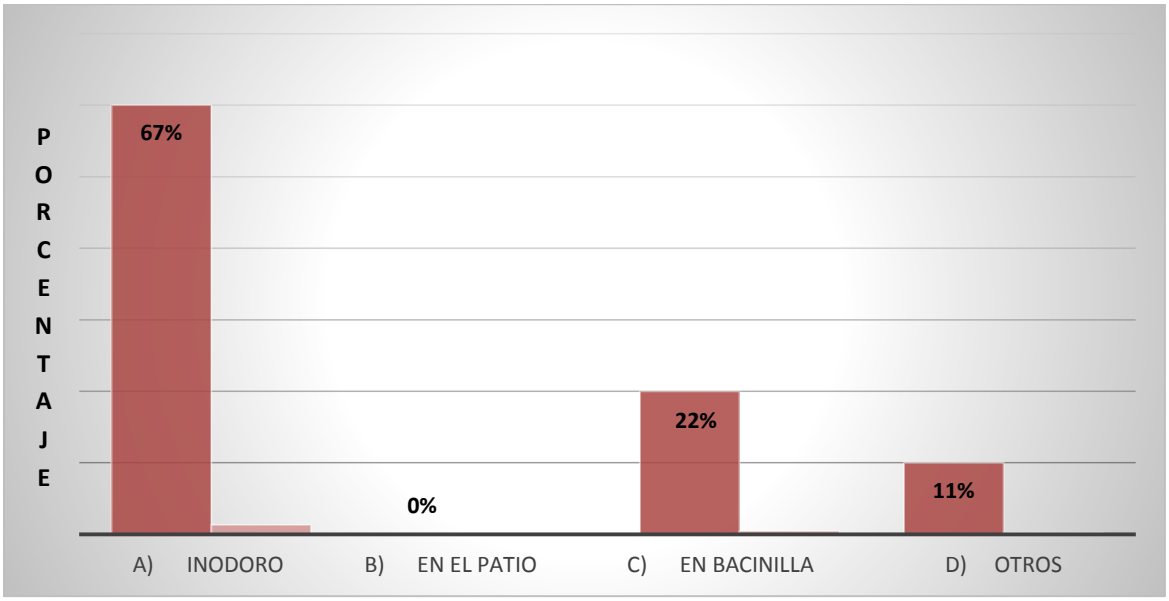


Figura 13. Porcentaje de las necesidades biológicas

Fuente: Encuesta de los padres y madres del barrio "COCOI" De Esmeraldas

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

La presente investigación estuvo orientada en determinar el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años preescolares del Barrio "COCOI" de Esmeraldas.

En el barrio "COCOCI" De Esmeraldas se realizó una investigación en la se encontró los determinantes que inciden en el estado nutricional de los preescolares objetos de estudio, de las cuales fueron escases de ingreso económico, consumo alimentario inadecuado, condiciones sanitarias deficientes. Se utilizó las medidas antropométricas para saber IMC de los niños.

Estos resultados se pueden comparar con lo utilizado por el patrón de Frisancho en estudio titulado (Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional y antropométrico de preescolares)

Durante el desarrollo y el crecimiento adecuado en la etapa preescolar van a depender de diversos factores tanto internos como externos con los que se encuentre el niño, dentro de los factores internos se encuentra si el niño presenta algún tipo de patología, la nutrición que posea durante esta etapa y los entornos ambientales con las que se opera su entorno. Disfrutar una apropiada nutrición en los principales años de vida es imprescindible ya que este le permitirá que adquiera destreza en campo motriz, en lo cognitivo y durante su crecimiento.

Luego de los resultados obtenidos se pudo constatar que este barrio es de familias con bajos recursos ya que ninguno alcanza un ingreso mayor a lo que cuesta la canasta básica del Ecuador, es por ello que se lo considera como un barrio pobre ya que la mayoría gana entre 300-350 con el 64 % del ingreso económico corresponde al salario básico entre la cantidad de % en diferentes familias tienen un ingreso mensual de 300 a 500 con el 3% son pocas las familias que tiene todo el equivalente con el salario básico que es entre 450 a 500 solo lo obtienen un 10% de las familias lo que refleja un bajo ingreso económico para hacer la compra adecuada de alimentos básicos para el hogar.

Fue de esta manera que los análisis de los resultados quedan identificados los determinantes del estado nutricional de los niños y niñas de 3 a 5 años preescolares y en respuesta al primer

objetivo de esta investigación según los resultados de la encuesta las madres de los menores con el 80% consideran no tener conocimientos acerca de los determinantes del estado nutricional porque no han recibido charlas educativas sobre este tema.

El (67%) refiere que sus hijos realizan las necesidades bilógicas en el inodoro de la casa lo cual es factible porque a estas edades los niños ya aprenden a controlar los músculos del intestino y de la vejiga. Usando barrearas de protección que serían ubicadas en el inodoro, ya que no es recomendable el uso de la bacinilla a esta edad. Estos resultados es una muestra más descrita por los autores (Solano, Acuña, Sánchez,Barón y Morón) estudio titulado(La pobreza es un sindrome situacional en el que se asocian desnuticion, precarias conmocimientos de vivienda, bajos niveles educacionales, malas condiciones sanitarias e inestabilidad en el aparato productivo) en el cual se obtubo como resultado que el 59% refieren que llevan a sus hijos a control médico cada quimestral lo cual no es apropiado para poder brindar atención médica y cuidados de enfermería a estos niños.

Los resultados más relevantes en niños de 3 años de sexo femenino son bajo peso con el 35% y en el sexo masculino es sobre peso con el 25%, en niños de 4 años de sexo femeninos se obtuvo el 18% de sobre peso, en el sexo masculino con el 40%. Y en el sexo femenino con sobre peso el 27% y en el sexo masculino el 29% con obesidad. Es una muestra más de lo descrito por el autor (Pérez Moré) en su estudio titulado (El estado nutricional es el resultado de balance de la ingesta de nutrientes y gastos calóricos para resguardar las necesidades fisiológicas óptimas.) Esto indica que el mayor porcentaje de los niños están con una media de 67.44% con alteraciones nutricionales generando una problemática sanitaria y socio económica presente y futura; Esto pudo deberse a la subestimación del tema por parte de la población encuestada dado que el dato fue recogido por interrogación.

Los resultados indican que la mayoría de las madres refieren con (47%) que el agua que ingieren la compran embotelladas con (35%) ingieren del agua potable ya que su situación económica no les permite comprarla, el (18%) hierven el agua para así evitar ingerir bacterias a su organismo.

Si bien la aplicación de la frecuencia de consumo, como herramienta cualitativa de evaluación de la ingesta alimentaria, no determina si la ingesta resulta suficiente para alcanzar los requerimientos nutricionales diarios, brinda un panorama de la conducta alimentaria del individuo o grupo poblacional y resulta de utilidad para realizar una aproximación con las recomendaciones.

En esta investigación, de acuerdo a la frecuencia de consumo referida por los padres, la alimentación de los niños resultó en alimentos como las verduras se puede inferir que se consume en cantidades mínimas, ya que forma parte de preparaciones de consumo habitual.

Los datos relevan que la gran parte de las madres de familia con un 80% han recibido charlas educativas sobre la preparación de alimentos, higiene ambiental y nutricional y un 20% considera que no han recibido educación sobre ningún aspecto; es decir que no tienen conocimiento sobre la higiene, preparación y que timos de alimentos deben dar a consumir a sus hijos.

Estudios realizaos en Latinoamérica existía un alto índice de desnutrición crónica para el año 2000, En el Ecuador refleja un panorama distinto, una encuesta realizada por ENASANUT-ECU en el (2013) que un 8.6% de la población menor de 5 años padece un tipo de alteración en su estado nutricional siendo uno de los factores principales la obesidad infantil.

En base a las respuestas obtenidas de las madres de los preescolares que la gran mayoría con el 50% tienen conocimientos acerca de la nutrición y con el 37% tienen conocimiento en la vacunación de sus hijos, indicando que estos niños tienen su esquema de vacunación completo y con el 13% conocen acerca de la talla y peso.

Investigaciones realizadas en Latinoamérica como la de (Duran, 2014, p. 47) en Chile investigo el estado nutricional y tiempo de actividad fisca escolar de niños y niñas de 3 a 5 años de edad su objetivo determinar la asociación entre el estado nutricional edad, y el tiempo de la actividad física escolar en niños y niñas de un colegio particular Tumeco, chile. Utilizando a 595 sujetos (292) mujeres entre 4 a 14 años de edad y (303) varones entre 4 a 14 años indica que el 43.8% tiene sobre peso y obesidad mientras que un 56.2% se encuentra clasificado como normal o bajo normal. Debido a que no dedican el tiempo a una actividad física en el colegio trayendo como consecuencia sobrepeso o y la obesidad. Mientras que en

esta investigación los rangos fueron con sobrepeso y bajo de peso con un 40% entre las edades de 3 a 5 años y obesidad 29% edad de 5 años siendo más prevalente en el estudio.

Los resultados revelan en base a las respuestas proporcionadas por las madres que la mayor parte, con el 63% de los niños asisten al Centro Integral del Buen Vivir (CVB) que se encuentra ubicado fuera del barrio ya que el CIVB del sector desde hace mucho tiempo dejó de funcionar y la menor parte, con el 37% que hay niños que no asisten ya que estos quedan al cuidado de hermanos mayores, tías, abuelas o vecinas.

De acorde a los resultados obtenidos sobre las respuestas de las madres con el 63% solo llevan a los niños al odontólogo cuando sienten algún dolor dental y con el 20% revelan de cada tres meses y con el 17% los llevan dos veces al año.

En base de los resultados obtenidos la mayor parte de las madres con el 59% le realizan control médico a sus hijos trimestral, con el 28% le realizan semestral y con el 13% se le realiza mensualmente

CAPITULO V

CONCLUSIONES

Los determinantes que influyen en el estado nutricional de los preescolares del barrio COCOI son: el factor socioeconómico relacionado a los bajos ingresos que obtienen las familias que no superan el costo de la canasta básica y obliga a adquirir productos alimenticios con deficiente calidad nutritiva. La mayoría de los hogares son monoparentales mantenidos por la madre quien debe salir a trabajar día a día y dejar los niños al cuidado de hermanos mayores, tías, abuelos o vecinos lo que no segura una buena alimentación. Los factores ambientales son influyentes ya que toman agua insegura, lo que pudiera desencadenar enfermedades infecciosas que alteran la función orgánica. Al no estar las madres la higiene de los alimentos puede ser inadecuada, en relación al lavado de manos la mayoría de los niños no lo hace o lo realiza a veces a pesar de estar al cuidado de personas mayores y otros en guardería externa.

En relación a los factores sanitarios los niños son llevados al médico solo cuando están enfermos en concepto de control preventivo es inexistente posiblemente debido a la ausencia materna. Las revisiones odontológica se hacer cuando hay problemas dentales.

El estado nutricional de los niños preescolares de 3 a 5 años es el 67.44% lo que indica que los niños se encuentran con alteraciones nutricionales como: desnutrición, bajo peso, sobre peso y obesidad. Y con el 32.66 % indicando que estos niños se encuentra normo peso esto quiere decir que los niños memores de 5 años se encuentra con problemas nutricionales ya que los niños de 5 años están en mejores condiciones.

Las complicaciones nutricionales más frecuentes en la edad de 4 años con 27% de obesidad en el sexo masculino, de 4 años refleja un alto índice de sobrepeso en género masculino con un 40% a diferencia del género femenino que prevalece 18%, a la edad 3 años refleja bajo peso en sexo femenino con el 35% con relación al masculino que tiene el 14% con relación al estado nutricional y de 3 a 5 años que se encuentra con bajo índice de desnutrición.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Es de gran importancia destacar los beneficios que ofrece la alimentación saludable, adecuada, equilibrada en cantidad y variedad sobre la dentadura de los niños a demás sobre la higiene bucal de estos.

Realizar el examen bucal de rutina como una evaluación que provea precauciones de desórdenes alimenticios para el bienestar de la salud de niños y niñas.

Los preescolares deben tener aplicadas todas sus vacunas para poder estar inmunes ante cualquier enfermedad y así mantener una buena salud.

Las madres de familias deberían de acudir a centros de salud más cercanos con más frecuencias para obtener información acerca del estado nutricional.

Sugiero la ayuda de instituciones prestadoras de servicio en salud, estén más pendientes al trabajo y visitas domiciliarias de esta población promoviendo campañas de prevención, charlas educativas, realizando casas abiertas y campañas médicas para examinar estas complicaciones presentadas.

REFERENCIAS

Calderón, P. (2012). Valoración de bajo peso, sobrepeso y obesidad de los niños/ñas de la escuela "Manuela Cañizarez". facultad de ciencias medicas, p. 2-6.

Castillo, N. (2012). Factores determinantes de sobrepeso y obesidad en infantes. Sociedad Cubana, p. 1-4.

Cornejo, R. (2013). Sobrepeso y obesidad como factores predisponentes de hipertensión arterial en niños de 5 a 12 años en Guayaquil y Nobol. Revista Medicina, p. 1-2.

Coloquito, J. (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, p. 30.

Darwin, S. (2014). Estado nutricional, hábitos alimentarios.

Daniela, G. (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.

Doris S. (2013). Política pública del desarrollo integral, p. 1-6)

Ecuador, C. (2011). Asamblea Nacional del Ecuador. Political Database of the American, pp. 5-8.

Freire, W. (2011). propuesta de fortalecimiento institucional en el area de nutricion. ministerio de salud publica , p. 2-10.

Granito, Torres., Infante., & García. (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_Nutritional_Evaluation_Of_A_Population_Of_Preschool_Children_In_State_Vargas_Venezuela/links/56954f8d08ae425c68983060.pdf

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 , p. 1-5.

Jiménez, M. (2013). Evolución del sobrepeso en preescolares cubanos en un período de diez años. revista cubana de pediatria , p. 4-10.

Kain, J. (2011). Obesidad en preescolares de la Región Metropolitana de Chile . Revista médica de Chile, pp. 2-4.

Organización Mundial de la Salud. (2011). Organizacion mundial de la salud. Obtenido de Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud :

Pajuelo, J. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de cinco años. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, pp. 2-9.

Paredes, G. (2012). Estudio del estado nutricional de la población infantil de la zona rural de la costa ecuatoriana. Scients Direct , p. 10-21.

Paredes, G. (2014). Estudio del estado nutricional de la población infantil de la zona rural de la costa ecuatoriana. Science Direct .

Orozco, D. (2014) Determinantes de la desnutrición infantil en el municipio Camagüey- revista cubana de alimentación y nutrición, p. 1-5.

Rodríguez, L. (2016) Estado nutricional, parasitismo intestinal y sus factores de riesgo - revista chilena de nutrición, p. 2-6.

Roció, C. (2011) Nutrición en salud propuesta para fortalecimiento institucional en el niño preescolar, p. 5-10.

Susan, B. (2011). estado nuticionaL. https://es.scribd.com/doc/166163640/Tesis-niños - Menores de 5 años.

Setton., Setton., Fernández., Chavez., Sagastume., Chavez., & Samuel. (2014). Nutrición en pediatría: bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos (No. 613.2-053.2). e-libro, Corp, pp. 30-38.

Granito, M., Torres, A., Infante, R., & García, M. (2011). Evaluación nutricional de una población de preescolares del Estado Vargas, Venezuela. Académia Biomédica, p. 47.

Soto, M. (2011). Estado Nutricional, Patrones Alimentarios y Sedentarismo en Niños de Edad Escolar en Áreas Urbanas y Rurales . Revista Científica Multidisciplinaria, p. 1-5.

Villalobos, A. (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. recuperado de https://scholar.google.com.ec/scholar?start=70&q=requerimientos+nutricionales+en+preescolares&hl=es&as_sdt=0,5&as_vis=1

Yépez, R. (2014). Sobrepeso infantil es tan grave como la desnutrición. salud y bienestar , p. 1-3.

Wall, M. (2011). Determinantes socio-alimentarios del estado nutricional preescolares, pp. 5-9.

ANEXOS

ANEXO (A)

OPERACIONALIZACION
DEVARIABLES

OBJETIVO	VARIABLES	DEFINICIÓN	INDICADORES	DIMENSIONES	ESCALAS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Analizar los determinantes socio- económicos, ambientales y sanitarios que influyen en el estado nutricional en la población infantil del barrio COCOI.	**Determinantes del estado nutricional**	Los determinantes del estado nutricional en los niños menores de 3 a 5 años pueden ser la alimentación, estado de salud, educación.	• Entorno Social • Nivel económico. • Ambientales	Estado civil Ingresos económicos familiares Higiene de padres Higiene familia Higiene de los alimentos	Casadas. Soltera. Unidas Divorciada Viudas. - 300. - 350- 400 - 450- 500 - 501 y + Apariencia física Apariencia física Son lavados antes de consumir o preparar	Encuesta Fichas de observación

Valorar e estado nutricional de los niños y niñas pre-escolares de 3 a 5 años del barrio COCOI.	**Evaluación de estado nutricional**	Se define como la medición de indicadores alimentarios y nutricionales relacionados con el estado de salud y extensión de las alteraciones del estado nutricional, las cuales pueden ir de la deficiencia a la toxicidad.	• sanitarios • Conocimientos nutricionales	Servicios básicos Dotación de agua Conocimientos de nutrición adecuada	Agua potable Luz eléctrica Teléfono Alcantarillado a) Agua potable b) De pozo c) La compra d) Otros Si No	

Verificar las complicaciones nutricionales más frecuentes en los niños y niñas de 3 a 5 años en la COCOI .	**Población infantil**	Cada niño es una persona única con su propio temperamento, estilo de aprendizaje, familia de origen, patrón y tiempo de crecimiento	Medidas antropométricas Medida de riesgo Cardiovascular Edad Sexo	IMC = Peso(Kg)/Talla^2(m) Relación cintura/ cadera Cuantitativo Género	19= Desnutrición 19 a 24,99 = Normal 25 a 29,99 = Obesid. Grado I 30 a 30,99 = Obesid. Grado II 40 a + = Obesid. Grado III Relación mayor a 08 riesgo cardiovascular. 3 a 4 4.1 -5 años Más de 5 años Masculina Femenino	Medidas biomédicas Encuesta Observación

	Complicaciones Nutricionales	Son patologías nutricionales preescolares que ocurren día a día debido a que los padres de familia, maestros y algunos medios de comunicación no están informados	Antecedentes patológicos Malnutrición	Enfermedades patológicas crónicas Es el estado que aparece como resultado de una dieta desequilibrada, en la cual hay nutrientes que faltan, o de los cuales hay un exceso, o cuya ingesta se da en la proporción errónea.	Anemia Diabetes Parasitarias Insuficiencias respiratorias Severa meno 6 mg/dl Moderada 6/10mg/dl Leve menor a 12mg/dl	Encuesta Observación

			Desnutrición Obesidad	Insuficiencia de aporte de nutrientes en el organismo Humano. Enfermedad caracterizada por el tejido adiposo en el organismo	Desnutrición severa menor de 16 kg. Desnutrición Moderada de 16-16,99 kg. Obesidad ligera I Obesidad moderada II Obesidad grave III	

ANEXO (B)

Esta encuesta se da con la finalidad de basarse a datos reales, en la cual se ha seleccionado 10 preguntas que se harán a las madres de familia del barrio "COCOI" de Esmeraldas con el fin de determinar cuál es el nivel de alimentación en cantidad y variedad, estas poseen un vocabulario sencillo, claro y fácil de contestar.

1) ¿Qué tipo de alimentos da a consumir a su hijo?

Carnes ☐
Verduras ☐
Frutas ☐
Comida chatarras ☐

2) ¿Usted ha recibido charlas educativas sobre como alimentar a su hijo?

Si ☐
No ☐

3) ¿El mayor tipo que está en casa dedica el tiempo para preparar comidas sanas a su hijo?

Si ☐
No ☐
A veces ☐

4) ¿El niño asiste CIVB?

Si ☐
No ☐

5) ¿Cada cuánto se lleva el control médico de su hijo?

Mensual ☐ Trimestral ☐ Semestral ☐

6) ¿Con que costumbre lleva a la niña o niño al odontólogo?

a) Cada 3 meses. ☐ c) 2 veces al año. ☐

b) Solo cuando se enferma. ☐

7) ¿Educa usted a la niña o niño a lavarse las manos antes y después de ingerir cualquier alimento?

a) Siempre ☐

b) A veces ☐

c) Nunca ☐

8) ¿De dónde proviene el agua que consume el núcleo familiar?

a) Agua potable ☐

b) De Pozo ☐

c) La Compra ☐

d) Otros ☐

9) ¿Dónde realiza sus necesidades biológicas la niña o niño?

a) Inodoro ☐

b) En el patio ☐

c) En bacinilla ☐

d) Otros ☐

10) ¿Quién trabaja en el hogar?

a) Papá ☐

b) Mamá ☐

c) Papá y Mamá ☐

d) otras ☐

ANEXO (C)

Ficha de observación

Esta observación se da con la finalidad de basarse a datos reales, en los hogares de los preescolares del barrio "COCOI" de Esmeraldas con el fin de visualizar el Entorno, Personas, Alimentación de los niños e Higiene.

FICHA DE OBSERVACIÓN		
Lugar: Barrio "COCOI" Ficha: 1 Fecha: 00/00/2017 Observador: Patricia Vernaza Portocarrero		
ENTORNO	**SI**	**NO**
Ambiente contaminado		x
Infraestructura del hogar • Adecuado • Inadecuado		
PERSONAS		
Aspectos higiénico de los padres - vestimenta	x	
Aspecto higiénico de la familia - limpio	x	
Nivel de conocimiento en padres y familiares	x	
ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS		
Higiene al preparar los • Adecuado • Inadecuado Alimentos nutritivos		
HIGIENE DE LOS NIÑOS		
Higiene bucal		X
Uso de capillos dentales individuales		X
Lavado de manos	x	
Higiene de los niños	x	

ANEXO (D)

Consentimiento Informado de Participación en Proyecto de Investigación

Dirigido a: Padres de familia del barrio "COCOI"

Mediante la presente, se le solicita su autorización para la participación de su hijo/hija/ en estudios enmarcados en el Proyecto de investigación "**Tesis de grado**", conducido por el (la) estudiante Patricia Andreina Vernaza Portocarrero, perteneciente a la **Pontificia Universidad Católica De Esmeraldas.**

Dicho Proyecto tiene como objetivo(s) principal(es) **Identificar el estado nutricional de niños y niñas preescolares de 3 a 5 años del barrio "COCOI".** En función de lo anterior es pertinente la participación de su hijo/hija/ en el estudio, por lo que mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

El instrumento será sólo y exclusivamente para fines de la investigación, además confió que la investigadora utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome absoluta confidencialidad.

……..

Firma