

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

SEDE EN ESMERALDAS



ESCUELA DE ENFERMERIA

**TESIS DE GRADO PREVIO A LA OBTENCION DEL TITULO
ACADEMICO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA**

TEMA:

**PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS
EN EL BARRIO CODESA UNIDOS SOMOS MAS DE LA CIUDAD DE
ESMERALDAS EN EL PERIODO DE ENERO A MARZO 2015.**

AUTORA:

GABRIELA ROSARIO LUNA VELASCO

ASESORA:

LCDA. MERCY FALCONES

ESMERALDAS, JUNIO 2015

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 prevención de la desnutrición en niños de 1 a 5 años en el barrio Codesa Unidos Somos Más de la ciudad de Esmeraldas en el periodo de enero a marzo 2015.

**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE
GRADUACIÓN**

LECTOR 1

LECTOR 2

DIRECTOR DE TESIS

DIRECTORA DE LA ESCUELA

Esmeraldas, de Junio de 2015

AUTORÍA

Yo, **GABRIELA ROSARIO LUNA VELASCO**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, autentica y personal.

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

GABRIELA ROSARIO LUNA VELASCO
C.I. 0802942672

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la vida y salud para poder cada día esforzarme

A mis padres que en todo momento me dieron su apoyo y respaldo en cada paso que me propuse dar.

Mis agradecimientos a la Lcda. Mercy Falcones quién con sus conocimientos me asesoró en el desarrollo de esta tesis de igual manera en el campo de enfermería para lograr con satisfacción los objetivos planteados.

A mis compañeras quienes me dieron ánimo para seguir con paciencia y no decaer en el camino.

Finalmente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede de Esmeraldas por darme la oportunidad de profesionalizarme.

GABRIELA LUNA

DEDICATORIA

Este presente trabajo lo dedico principalmente a mi Familia y a todas las personas que de alguna manera han sabido apoyarme para lograr mi objetivo el logro de ser profesional.

INDICE DE CONTENIDOS

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
INDICE DE CONTENIDOS	vi
ABREVIATURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	11
MATERIALES Y MÉTODOS	20
RESULTADOS.....	22
DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES	29
GLOSARIO	31
BIBLIOGRAFÍAS	32
WEBGRAFÍAS.....	37
ANEXOS	39

TABLAS DE ILUSTRACIONES

GRÁFICO 1: NIVEL ESCOLAR ALCANZADO POR LA MADRE.....	22
GRÁFICO 2: ¿USTED TRABAJA?.....	22
GRÁFICO 3: SITUACIÓN ECONÓMICA QUE SE ENCUENTRA SU FAMILIA.....	23
GRÁFICO 4: ¿CADA QUE TIEMPO DESPARASITA A SU HIJO?.....	23
GRÁFICO 5: CADA QUE TIEMPO USTED LLEVA A UN CONTROL MEDICO A SU HIJO.....	24
GRÁFICO6: QUE LE DA DE COMER A SU HIJO EN EL DESAYUNO.....	24

ABREVIATURAS

INEC: Instituto Nacional De Estadísticas y Censos

ODNA: Observatorio De Los Derechos De La Niñez y Adolescencia

OMS: Organización Mundial De La Salud

PMA: Programa Mundial De Alimentos

UNICEF: Agencia de Naciones Unidas

PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN EL BARRIO CODESA UNIDOS SOMOS MAS DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS EN EL PERIODO DE ENERO A MARZO 2015

RESUMEN

El estudio se realizó en el barrio Codesa Unidos Somos Más de la provincia de Esmeraldas, con el objetivo de determinar los conocimientos de las madres de este sector sobre la prevención de la desnutrición en niños de 1 a 5 años, durante el periodo de enero a marzo 2015.

El tipo de estudio fue descriptivo transversal, siendo la muestra de 25 madres de familia quienes fueron encuestadas por medio de un cuestionario de 13 preguntas. Los resultados más relevantes obtenidos fueron que el 60% (15) de mujeres encuestadas no conocen la manera correcta de alimentar y nutrir a sus hijos, sin embargo 44% (11) de ellas alimentan a sus pequeños 6 veces al día sin considerar el valor nutritivo de cada alimento, el 48% (12) de madres tienen una economía regular, es decir lo suficiente para subsistir, además un 76% (19) de amas de casa que tienen un nivel educativo secundario, un 60% (15) son empleadas domésticas eventuales (ganan 10 diarios), mientras el 40% (10) trabaja en puestos comerciales (comerciantes) y dejan a los niños al cuidado de sus hermanos mayores quienes se encargan de alimentarlos, 40% (10) son proteínas seguido de 32% (8) consumen carbohidratos reflejando que no existe una dieta balanceada ni un aporte nutricional adecuado, por otra parte el 56% (14) de ellas no llevan un control médico mes a mes para el correcto crecimiento infantil. En conclusión se pudo determinar que existe un déficit de conocimiento en las madres de familia de estos niños siendo un factor determinante para la desnutrición que cada vez aumenta el índice de mortalidad a nivel mundial.

PREVENTION OF MALNUTRITION OF CHILDREN 1 – 5 YEARS IN THE NEIGHBORHOOD CODESA TOGETHER WE ARE MORE ESMERALDAS CITY IN THE PERIOD FROM JANUARY TO MARCH 2015.

ABSTRACT

The study was conducted in the Codesa States district we are more than the province of Esmeraldas, in order to determine the knowledge of mothers in this sector on the prevention of malnutrition in children aged 1-5 years, during the period from January to March 2015.

The type of cross-sectional descriptive study, using a sample of 25 mothers who were surveyed through a questionnaire of 13 questions. The most relevant results were that 60% (15) of women surveyed did not know the correct way to feed and nurture their children, but 44% (11) of them feed their small 6 times a day regardless of the value nutrition of each food, 48% (12) of mothers have a regular economy, that is enough to live on, plus un76% (19) of housewives who have a secondary education, 60% (15) are employed domestic potential (earn 10 daily), while 40% (10) works in commercial positions (traders), leaving children in the care of his older brothers who are responsible for feeding, 40% (10) are proteins followed by 32% (8) carbohydrates consumed reflecting that there is a balanced diet and adequate nutritional intake, on the other hand 56% (14) of them do not carry a medical check every month for proper child growth. In conclusion it was determined that there is a lack of knowledge in the mothers of these children to be a determining factor for malnutrition every time the death rate increases worldwide.

INTRODUCCIÓN

El barrio Codesa Unidos Somos Más se encuentra ubicado sur de Esmeraldas, este sector fue invadido por la familia Orobio en el año 1980 fue siendo invadida por el resto de personas, a partir del año 1986 se empezaron a vender los lotes a personas interesadas en el sector, así mismo se comenzó a tramitar los papeles para legalizar las compras, en la actualidad muchas personas viven sin un título de la propiedad ya que el encargado de otorgárselos es el municipio o el seguro social.

La desnutrición infantil acrecienta el peligro de tener enfermedades, muertes y al mismo tiempo logra reducir el aprendizaje y bienestar del mismo. Las pocas madres (10) que trabajan del barrio Codesa Unidos Somos (10 horas en forma eventual) dejan a sus hijos solos o al cuidado de las vecinas u otros familiares, no suelen contar con los alimentos necesarios para darles a sus hijos, la comida que ellos reciben se basa en alimentos chatarras tales como: chitos, bolos, chicles, etc. Los niños comen lo que ellos quieren sin tener en cuenta la opinión de sus madres o de las personas que estén cargos las mismas que los dejan comer para evitar que lloren, o un mal comportamiento, por esta razón es de suma importancia esta investigación debido a su aporte muy significativo en el aumento y fortalecimiento de los conocimientos que tienen las madres en cuanto a la alimentación de sus hijos, las actividades a seguir para que un niño crezca sano sin carencias nutricionales y así poder prevenir oportunamente tanto su aparición como más casos de muertes a causa de este mal para disminuir problemática a través de intervenciones con acciones que ayuden a las madres de familia a informarse sobre esta enfermedad en los niños de 1 a 5 años siendo beneficiados tanto la madre como el niño pero en un alto porcentaje los menores.

El Observatorio de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, dice que la desnutrición de la niñez ecuatoriana es un mal que afecta a todos los niños del mundo, la constancia de casos en el Ecuador es casi 371.000 menores de cinco años que se hallan con desnutrición de ese total están 90 mil con desnutrición grave. Aunque existió una disminución de la desnutrición en los últimos años este mal sigue afectando en un alto porcentaje a la niñez, en las áreas rurales los menores presentan con más frecuencia un bajo peso de acuerdo a su

edad debido a que ellos viven en una situación económica muy baja donde deben subsistir con lo poco que logran conseguir las madres. (ODNA 2012).

Marco de referencia, bases teóricas científicas, definiciones científica, conceptuales y marco legal:

Al hablar de desnutrición lo primero que se nos viene a la mente es una mala nutrición, pobreza, falta de trabajo, madres sin conocimientos de una alimentación adecuada y nutritiva, la falta de afecto, estos pueden ser unos factores decisivos para una desnutrición severa. En el Ecuador la desnutrición es un problema de salud pública siendo un indicador de desarrollo, existen evidencias científicas que demuestran que la falta de nutrición en las niñas y niños menores de 1 a 5 años tiene un valor negativo, se reportan deficiencias nutricionales en los menores de cinco años, después de Guatemala, Honduras y Bolivia que cuenta con un índice peor de desnutrición infantil. En la actualidad, el 26% de la población infantil Ecuatoriana, sufre de desnutrición esta situación es más frecuente en las zonas rurales, donde puede lograr alcanzar el 35.7%, para disminuir la desnutrición infantil, se necesita una estrategia integral con el intención de realizar actividades de información de promoción y educación para la ayuda de estilos de vida saludables. La desnutrición en el Ecuador ocupa el cuarto lugar de enfermedades mortales tanto a nivel nacional como a nivel mundial provocando que estas cifras cada vez progresen, casi el 40% de las familias vive en la extrema pobreza, 60 millones de niños corresponden a estas familias; el 20% conlleva un estado de pobreza absoluta. En los ochenta la desnutrición reconoció un 45% de total de la población infantil, mientras que en 2011 redujo al 23% y en 2012 al 22% sin embargo en los últimos años se ha detenido el porcentaje de disminución. En el país cada día fallecen niños por desnutrición debido a la falta de conocimientos de las madres para alimentar correctamente a su hijo todo esto seguido de los factores socio económico que influyen que un niño este mal nutrido según CEPAL (2008).

El primer estudio ecuatoriano realizado en 1931 sobre el tratamiento de la desnutrición en niños, fue publicado por el Doctor Francisco Cabanilla Cevallos, en el cual se presentaba que los menores deberían ingerir una dieta balanceada y nutritiva. (Cabanilla 1931).

La economía en el Ecuador ha mejorado pero es impresionante ver como los padres de familia no se preocupan por alimentar bien a sus hijos sin proporcionarles una dieta adecuada a los mismos, el índice de desnutrición en el Ecuador es de un 24% en niños y niñas menores de 5 años (PMA 2011).

Estudios recientes del Instituto Nacional de la Nutrición, marcan al estado de Veracruz, con un índice de desnutrición del 24.82%. De este índice 975,874 habitantes (12.6%) viven en Distritos de riesgo nutricional inflexible, lo que implica un grado superior de carencia alimentaría.

Investigaciones realizadas por la Secretaría de Salud en varios barrios del municipio de Dosquebradas en Pereira- Colombia (2006), halló niveles de desnutrición del 30% en la población infantil. Según la UNICEF (2006), la mortalidad infantil en los niños menores de 5 años en Bolivia obtiene el puesto número 57 a nivel mundial y, en América Latina, el segundo después de Haití, que ocupa el primer lugar, todos los años nacen en el mundo más de 20 millones de niños y niñas con un peso inferior a los 5.5 libras, lo que pertenece al 17% de todos los nacimientos del mundo en desarrollo, es decir una tasa que duplica el nivel de los países industrializados que es de 7%.

Según el “Estado Mundial de la Infancia 2007” de UNICEF, uno de cada cuatro niños alrededor de 146 millones que representa el 27% de la población de menores de cinco años, tienen un peso menor al normal para los niños y niñas cuya situación alimentaria es incompleto, enfermedades comunes de la infancia como la diarrea y las infecciones respiratorias pueden ser fatales para ellos.

Un estudio del Instituto Internacional de Investigación y Códigos Alimentarios comunica que 132 millones de niños podrían tener una alimentación muy deficiente en el 2020, una noticia impresionante que pone a prueba a todas las entidades internacionales.

Monte (2010), “Los niños poseen la necesidad de alimentarse con una mayor cantidad de proteínas que los demás miembros de la familia”, el bajo contenido de energía de alimentos adicionales utilizados y administrados con periodicidad es escasa y esto es a causa de la pobreza y falta de conocimientos por parte de las madres. Así mismo opina que “Los

factores socio culturales intervienen en gran medida el consumo de alimentos, como las creencias, las creencias, los tabús, estos interfieren negativamente o positivamente en los aspectos nutricionales, siendo mucho más comunes los daños que los beneficios.

Una alimentación incompleta, en la que se ausentan las sustancias nutritivas importantes, lleva al organismo humano al estado de desnutrición, cuando la persona absorbe menos calorías de las que necesita, lo primero que le ocurre físicamente es que adelgaza, ya que va quemando grasas almacenadas para conseguir energía así mismo se produce la falta de proteínas. Las características en la determinación de los hábitos alimenticios es el recurso de conseguir ciertos productos alimenticios predestinados a las situaciones específicas del clima, suelo, la lluvia, la clase social, forma de vida en las que ellos se alimentan, y por último la persistencia de la elaboración de los alimentos nuevos o aquellos que no se utilizan diariamente para el gasto humano. (Valente 2008).

Loreta Acevedo (2006) dice que la desnutrición es el resultado del consumo poco de alimentos y de sufrir repetidamente enfermedades infecciosas las que pueden conllevar a la muerte. La desnutrición puede ser crónica, aguda y según el peso para la edad. Este padecimiento involucra poseer un peso corporal menor a lo normal para la edad, tener una estatura por debajo a la que corresponde a la edad es decir un retardo en el crecimiento.

KFC Ecuador se une al Programa Mundial de alimentos para suprimir la desnutrición en los niños de Esmeraldas según los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) la desnutrición perturba el 26% de los niños Ecuatorianos. Mismo motivo por el cual, KFC Ecuador hace 4 años se acopló a la campaña de World Hunger Relief (Programa Mundial de Alimentos). Ecuador inauguró una campaña para eliminar la desnutrición la cual tendrá una duración de 2 meses, tiene la expectativa de recaudar 120.000 dólares para favorecer la erradicación de la desnutrición en Esmeraldas que es una zona frágil donde puede perjudicar al niño.

Según el Plan Nacional del Buen Vivir (objetivo 2.9), se debe certificar el desarrollo integral de la primera infancia, a niños y niñas menores de 5 años mediante tácticas de fortalecimiento de programas y proyectos para que exista una mejora en la nutrición prenatal y postnatal estimulando a una alimentación sana a las mujeres embarazadas

suministrándoles los suplementos necesarios para su estado de gestación, así mismo ofrecer consejería nutricional y consolidar la entrega de micronutrientes y material comprensible para el progreso integral de la infancia, en domicilios y centros de atención además de suprimir la desnutrición crónica infantil hasta el 2017 en un 24% en niños menores de 2 años.

El Gobierno ecuatoriano efectuó en el 2009 la Estrategia Acción Nutrición, con el objetivo de perfeccionar la situación de salud y nutrición de la población, con énfasis en niños y niñas menores de cinco años, logrando significativamente logros ya que en 2010 y 2011, Ecuador disminuyó una cantidad considerable la anemia en infantes de igual manera mujeres embarazadas y menores de cinco años tienen un rastreo nutricional recibiendo micronutrientes por medio de un suplemento alimenticio conocido como chispas.

La Ley de Protección de Niños (política 4), certifica una vida saludable a infantes menores de 6 años además asegura condiciones nutricionales apropiadas y pertinentes al mismo tiempo permite el acceso a servicios, programas y proyectos de desarrollo infantil con calidad. Por otro lado el artículo 27, 28 y 29 de la Ley Orgánica de Consumo, Nutrición y Salud Alimentaria indican que el estado estimulará el consumo de alimentos nutritivos para eliminar y disminuir la desnutrición y a su vez la mal nutrición así mismo se implementará programas de promoción y educación nutricional para el consumo sano también el etiquetado de los contenidos nutricionales de los alimentos. Prohíbe la venta de productos de bajo valor nutricional en escuelas además el estado concentrará adjuntos relacionados con la calidad nutricional de los alimentos para un consumo equilibrado y sano.

En la actualidad no hay investigaciones sobre la prevención de la desnutrición solo métodos de cómo prevenir la desnutrición con una alimentación adecuada y balanceada, alimentos que contengan vitaminas, proteínas, grasas y carbohidratos pero ingerirlos de forma equilibrada, de igual manera no hay estudios realizadas sobre la desnutrición en niños de 1 a 5 años en el barrio Codesa Unidos Somos Más.

La desnutrición es una enfermedad que afecta al cuerpo humano cuando no recibe los nutrientes suficientes, de igual la falta de ingesta, absorción de los alimentos nutritivos o de una situación de consumo y pérdidas excesivas de calorías además puede afectar a todos los órganos puede ser creciente y reversible en las primeras fases.

La causa de la desnutrición es el nivel socioeconómico que posee la madre, la falta de conocimientos de la misma es otro factor que puede conllevar al menor a una desnutrición severa, así mismo las malas costumbres alimenticias que poseen las madres generan que el niño no se alimente de forma adecuada y a la hora correcta, la desnutrición es una alimentación escasa seguida de una atención inadecuada por parte de la persona responsable de brindar alimentos hay otras como no tener la facilidad de conseguir los alimentos necesarios, la falta de atención sanitaria, el uso de sistemas de agua y limpieza insalubres y las habilidades defectuosas de cuidado y alimentación. Todo ello por las causas básicas que contienen elementos sociales, económicos, la pobreza de las familias, la desigualdad o una escasa educación escolar de las madres, todos aquellos con un conocimiento restringido sobre la nutrición siguen una dieta poco saludable dejando de comer donde no hay suficientes nutrientes, vitaminas y minerales y están en peligro de sufrir una desnutrición.

Se clasifica:

a. Por la duración e intensidad

AGUDA: Esta se presenta debido a la limitación de alimentos que se revela por la pérdida de peso y quizá retraso del crecimiento. Cuando el niño es atendido convenientemente, este se recupera, restablece sus pérdidas y tiene un crecimiento normal.

CRÓNICA: Es cuando la carencia de alimentos se extiende, la pérdida de peso se presenta de manera inmediata como resultado el organismo para permanecer disminuye requerimientos y deja de crecer, es decir tiene una estatura baja para su edad.

b. Por su intensidad:

LEVE: Cuando la cantidad y diversidad de nutrientes que el niño debería recibir son menores a lo requerido, este se presenta por perder peso.

MODERADA: Por la falta de los nutrientes este se alarga la desnutrición se agudiza y se asocia a enfermedades infecciosas, se manifiesta con mayor pérdida de peso y retraso del crecimiento normal.

SEVERA: Cuando la escasez de alimentos se asocia a sufrimientos infecciosos frecuentes, la anorexia aumenta perjudicando al organismo que pone al niño peligro de muerte, a causa de la desnutrición se pueden dar enfermedades tales como:

KWASHIORKOR: Se da en los niños debido a la ausencia de nutrientes, como las proteínas en la dieta.

1. - Edema en todo el cuerpo (Anasarca).
2. - Decoloración y enrojecimiento del cabello.
3. - Irritabilidad.
4. - Descamación de la piel.
5. - Retardo del crecimiento en los niños.

c. **MARASMO:** Es la insuficiencia energética, también de una emaciación (flaqueza exagerada), resultado de una pérdida calórica total, la enfermedad se da dentro del primer año, cuando la madre deja de dar de lactar al niño a muy temprana edad.

1. - Pérdida de peso excesiva, se observan perfectamente los huesos del paciente.
2. - Pérdida de la grasa subcutánea y de masas musculares.
3. - Retardo del crecimiento en los niños.

El diagnóstico es primariamente clínico donde se toman muestras de laboratorio para identificar la albúmina la cual es una sustancia que recorre nuestro cuerpo, si es el caso del que el niño este mal nutrido sus niveles serán bajos y por lo tanto se tomará el peso, talla, perímetro cefálico, perímetro braquial y torácico en el cual se medirá con la edad que tenga el niño, para verificar si tiene desnutrición y si la padece el grado en el que se encuentra se realizará exámenes tales como:

Albúmina plasmática: es un indicador de proteínas viscerales que ya sea por la falta de aportes, abundancia de pérdidas o cambio de la velocidad de síntesis.

Pre albúmina: es un indicador más sensible de cambios agudos en el balance proteico.

Las consecuencias decaimiento general del cuerpo ya que pierde nutrientes por no ingerir la cantidad de alimentos necesarios para poder realizar las actividades diarias existiendo un desperfecto físico severo. Las personas gastan más energía de la necesaria, a partir de la glucosa, las vitaminas, las proteínas o las calorías, en mayor cantidad de lo que está ingiriendo regularmente basada en una dieta normalizada. El cuerpo no acumula los nutrientes para el correcto funcionamiento, no solo en las actividades físicas externas, también en sus ocupaciones fisiológicas, es decir que también empezarán a fracasar los sistemas, los órganos, los tejidos y las células que poco a poco también dejan de funcionar apropiadamente debido a la privación de alimentación adecuada.

El tratamiento, en casa se basa en mantener hidratado al niño, proporcionándole alimentos de alto valor energético que contengan alimentos ricos en verduras, legumbres y carnes rojas, aumento de la ingestión de hierro consumiendo alimentos fortificados como: cereales, huevos, yogurt, leche, de igual manera se debe tratar con vigilancia de un nutricionista o de otro profesional en alimentos.

En el hospitalario se basará en la hidratación con suero oral, y la uresis junto con exámenes de glucemia, electrolitos.

Prevención, la alimentación de la madre desde el embarazo debe ser rica en proteínas, vitaminas y minerales, así mismo se debería proporcionar leche materna a los niños desde que nacen hasta los 6 meses de edad exclusivamente y luego una alimentación donde se aporte vitaminas, minerales esenciales como es hierro que se encuentran en lentejas, cereales integrales, en vegetales como espinacas y carnes de pollo, ácido fólico este se encuentra en el brócoli, lechugas, lentejas, en jugos de naranjas, vitamina A como melón, zanahorias, papaya, mangos, zinc tales como maní, pepinos, plátano y yodo tales como piña, cangrejo, nueces, remolachas; además de controlar el peso, y su estatura conforme vayan creciendo, llevarlo a control médico mensual.

Las actividades de enfermería en la prevención y promoción de desnutrición son:

Primaria

- Promoción de la lactancia materna
- Alimentación complementaria adecuada
- Suplementación con vitamina A
- Suplemento con hierro
- Suplemento con zinc
- Promoción y monitoreo del crecimiento
- Servicios básicos de salud

Secundaria:

- Control de funciones vitales
- Aislar al lactante para la prevención de enfermedades
- Instalación de vía periférica, para la administración de solución poli electrolítica
- Valorar continuamente la hidratación del niño
- Control de diuresis.
- Peso diario del paciente
- Realizar balance hídrico.
- Educar a la madre sobre la nutrición del niño
- Favorecer el consumo de jugos y frutas fresca

Por todo lo expuesto, **los objetivos** de la investigación en el barrio Codesa Unidos Somos Más fueron: Determinar los conocimientos que tienen las madres del barrio Unidos Somos Más de la ciudad de Esmeraldas sobre la prevención de la desnutrición en niños menores de 5 años, así mismo identificarlas acciones que realizan las madres para prevenir la desnutrición en sus hijos, describir los factores de riesgos causales de la mal nutrición, conocer el nivel educativo de las madres de familia de los niños de 1a 5 años, identificar los factores socio económicos de las familias que habitan en este barrio.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación se llevó a cabo en el periodo de Enero a Mayo del 2015, en el barrio Codesa Unidos Somos Más que se encuentra ubicado al sur de Esmeraldas, fue invadido en el año 1980 por el señor Orobio, cuenta con todos los servicios básicos: agua, luz y alcantarillados poco a poco creció la población generando cambios convirtiéndose así en un barrio con cyber, tiendas, comerciales, iglesias, centro de salud.

El diseño de esta investigación fue descriptivo cuantitativo porque se describieron y analizaron los conocimientos y acciones de prevención que las madres de los niños menores de 5 años tienen para evitar la desnutrición y transversal porque se realizó en un tiempo determinado de 3 meses los mismos que fueron desde Enero a Marzo del 2015. Con un tipo de estudio propositivo porque generó alternativas de cambios de estilos de vida saludables de la mujer, familia y comunidad lo que ayudará al fortalecimiento de conocimientos básicos en cuanto a la alimentación correcta para evitar la desnutrición. La población fue 50 madres consideradas con un nivel socioeconómico bajo y la muestra estuvo conformada por 25 madres de niños y niñas menores de 5 años, se utilizó el muestreo aleatorio simple ya que se eligió aleatoriamente a madres de niños en edades de 1 a 5 años.

Para la recolección de información se utilizaron las siguientes técnicas: encuesta para conocer si las madres poseen o no conocimientos acerca de la prevención de la desnutrición. Se elaboró un cuestionario con 13 preguntas de las cuales 6 fueron cerradas y 7 de selección múltiple sobre la alimentación adecuada para el desarrollo de sus hijos y los estilos de vida como medidas preventivas de la desnutrición, el cual tuvo una duración de 5 minutos aproximadamente, entregadas por la investigadora directamente a las madres de los niños de 1 a 5 años del barrio Codesa Unidos Somos Más realizadas en horas de la mañana de 10am a 11am en los días sábados y domingos del mes de febrero del presente año, haciendo un total por día de 5 personas. Se aplicó una ficha de observación con el propósito de evaluar los siguientes aspectos: conocimiento del tema, alimentación nutritiva, control médico, prevención sobre la desnutrición, recreación. Se efectuó una entrevista a las

madres de los niños del barrio Codesa Unidos Somos Más que consto de 6 preguntas con un tiempo de 20 minutos las cuales se trataba acerca de que se dedican, si tienen un control médico del niño, que actividades realizan en su tiempo libre, si vive sola o más familiares, así mismo se planteó una guía sobre la prevención de la desnutrición para concienciar a las madres acerca de una dieta nutritiva.

Criterios de inclusión

- Madres de niños en edades de uno a cinco años
- Madres del barrio de Codesa Unidos Somos Más de la ciudad de Esmeraldas.
- Madres que quieran colaborar.

Criterios de Exclusión

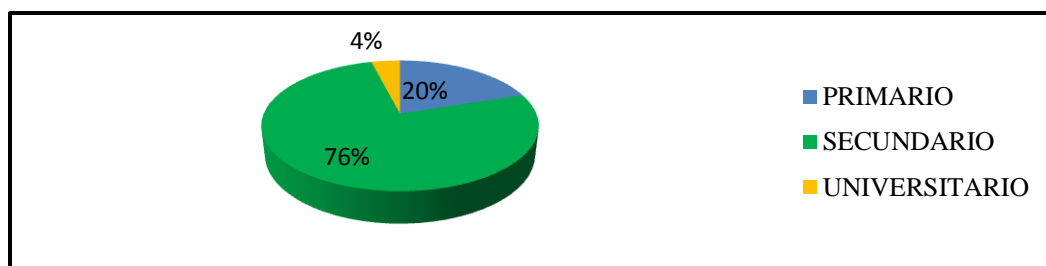
- Madres de niños menores de 1 año y mayores de 5 años.
- Madres que no sean del sector.
- Madres que no quieran colaborar.
- Madres que no puedan contestar por motivo de alguna enfermedad.

RESULTADOS

En el barrio Codesa Unidos Somos Más no se han realizado estudios sobre la prevención de la desnutrición reflejándose la falta de conocimientos sobre una buena alimentación y el mal estilo de vida que llevan afectando a los niños que son los más predispuestos a estas enfermedades.

De las 25 madres encuestadas, el 76% equivalente a 19 de ellas han llegado solo a un nivel educativo secundario, lo que indica que en barrio Codesa Unidos Somos Más existe poco conocimiento acerca de la prevención de la desnutrición. Gráfico 1

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ACUERDO AL NIVEL ESCOLAR

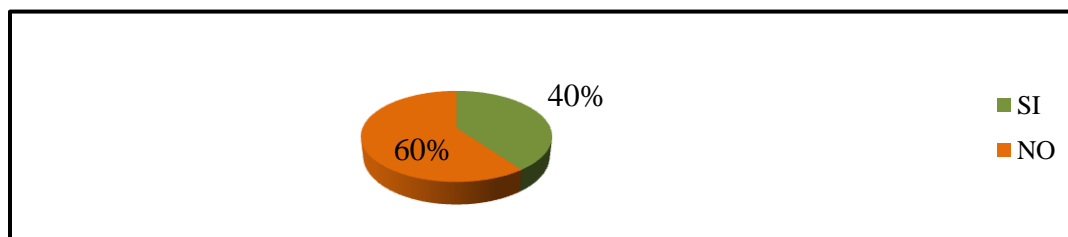


Fuente: Encuesta a Madres de Familia del barrio Codesa Unidos Somos Más de Esmeraldas

Responsable: Gabriela Luna

Del universo encuestado el 60% que representan a 15 madres no trabajan, mientras que el 40% equivalente a 10 de ellas si lo hacen dejando a sus hijos al cuidado de sus hermanos mayores, vecinos u otras familiares los mismos que no toman en cuenta el cuidado necesario para los menores descuidándose de alimentarlos correctamente. Gráfico 2

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ACUERDO AL TRABAJO

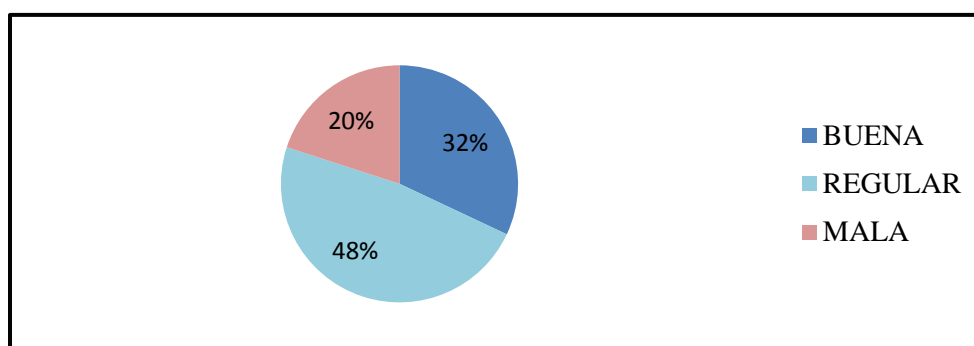


Fuente: Encuesta a Madres de Familia del barrio Codesa Unidos Somos Más de Esmeraldas

Responsable: Gabriela Luna

El 48% equivalente a 12 madres se encuentran en una situación económica regular, el 32 % a 8 de ellas tienen una buena economía y el 20% que correspondieron a 5 manifestaron tener malas condiciones, lo que indica que en el barrio la mayoría de las madres cuentan con los recursos necesarios para tener una buena alimentación. Gráfico 3

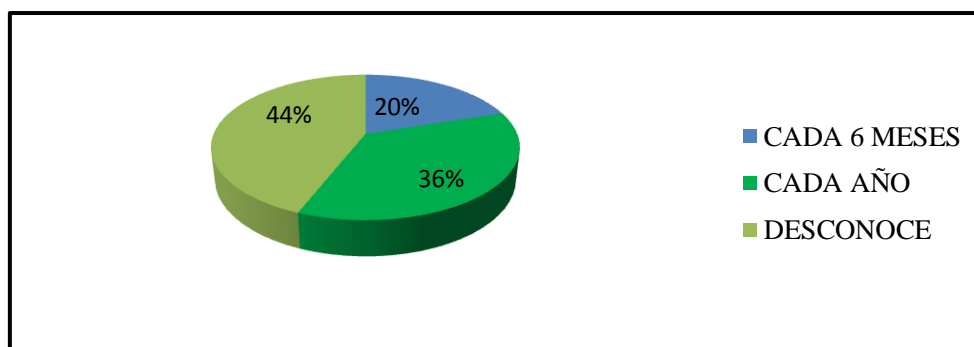
DISTRIBUCION PORCENTUAL DE ACUERDO A LA ECONOMÍA



Fuente: Encuesta a Madres de Familia del barrio Codesa Unidos Somos Más de Esmeraldas
Responsable: Gabriela Luna

El 44% que correspondieron a 11 madres desconocía el tiempo que debe desparasitar a su hijo, el 36% equivalente a 9 de ellas manifestaron que cada año y el 20% que representaron a 5 respondieron cada 6 meses lo que refiere que la mayoría de las personas encuestadas no tienen un conocimiento sobre el tiempo que deben desparasitarlos. Gráfico 4

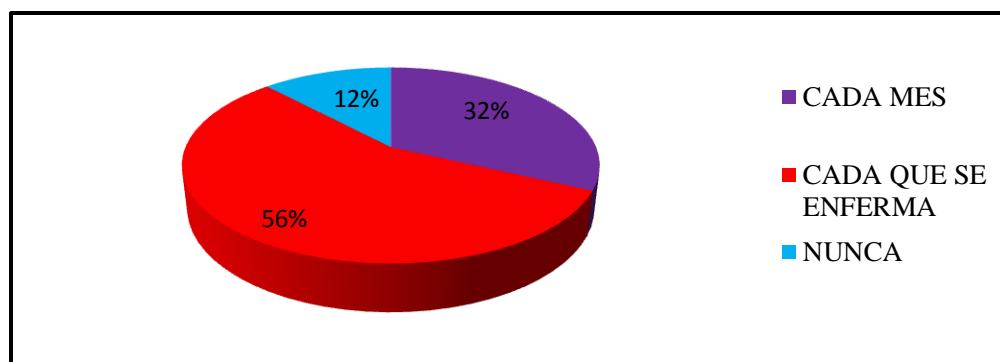
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL SOBRE EL TIEMPO QUE DEBE DESPARASITAR A SU HIJO



Fuente: Encuesta a Madres de Familia del barrio Codesa Unidos Somos Más de Esmeraldas
Responsable: Gabriela Luna

El 56% equivalente a 14 madres llevan a sus hijos al médico cada vez que se enferman, el 32% correspondieron a 8 de ellas lo hace cada mes y el 12% a 3 manifestaron que nunca lo que quiere decir que la mayoría de las personas encuestadas no tienen un control médico adecuado. Gráfico 5

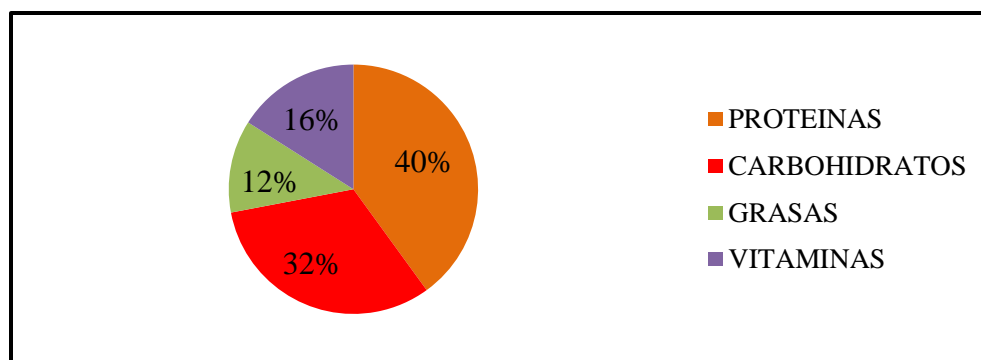
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL AL CONTROL MÉDICO



Fuente: Encuesta a Madres de Familia del barrio Codesa Unidos Somos Más de Esmeraldas
Responsable: Gabriela Luna

El 40% que equivale a 10 madres contestaron proteínas, el 32% que representaron a 8 de ellas manifestaron carbohidratos, 16% a 4 respondieron vitaminas y el 12% a 3 proporcionan alimentos con grasas. Lo que indica que las madres no tienen un equilibrio de los alimentos al momento de nutrir a sus hijos. Gráfico 6

DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE ACUERDO A LA ALIMENTACIÓN



Fuente: Encuesta a Madres de Familia del barrio Codesa Unidos Somos Más de Esmeraldas
Responsable: Gabriela Luna

DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos en la ficha de observación se identificó que las madres no tienen los conocimientos necesarios sobre la prevención de la desnutrición la razón por la cual se evidencia que los niños no tienen una alimentación equilibrada lo que indica que se necesita medidas inmediatas por parte de las unidades de salud.

De los resultados obtenidos de la entrevista dirigida a las madres se reflejó que aquellas que trabajan dejan a sus hijos al cuidado de familiares o vecinos los cuales no llevan un control adecuado en la alimentación lo que provoca enfermedades crónicas como es la desnutrición.

En los resultados obtenidos de este estudio el 76% de madres del barrio Codesa Unidos Somos Más tienen un nivel de escolaridad medio en comparación con un estudio realizado en Venezuela sobre la desnutrición en niños el cual demuestra que el 40% de ellas el grado de estudio es bajo razón por la cual se vieron obligadas a trabajar, motivo por el cual se planteó una guía de prevención sobre la desnutrición para informar a cerca de esta patología.

De acuerdo a los datos obtenidos sobre los resultados en este estudio el 60% de las madres no trabajan ya que prefieren quedarse al cuidado de sus hijos, mientras que en comparación con otras investigaciones el 70% si trabajan por el bajo nivel económico lo cual no les permite permanecer mucho tiempo en casa.

Con respecto a la economía en esta investigación el 48% es regular es decir que la mayoría de las madres cuentan con lo suficiente para proporcionar una buena alimentación a sus hijos en comparación con un estudio realizado en Guatemala en el cual el 60% de las madres viven en una situación económica buena la cual permite tener una nutrición balanceada.

El 44% de madres en esta investigación desconocen el tiempo que se debe desparasitar al niño, mientras que en un estudio realizado en Perú sobre desparasitación infantil se refleja que el 75% de mujeres si desparasitan a sus hijos cada año razón por la cual además de la desnutrición provoca otras enfermedades.

El 56% de mujeres de acuerdo a los resultados de esta investigación llevan a sus hijos a control médico cada que enferman y desconocen si ellos están creciendo de manera saludable y conforme a su edad, sin embargo en otro estudio realizado en el país de Colombia hay resultados que en un 30% las madres llevan a su hijos periódicamente al control médico llevando así un correcto estado de nutrición en el menor.

Con respecto a la alimentación en este estudio el 40% de las madres proporcionan a sus hijos solo cantidades de proteínas sin balancear la alimentación en carbohidratos, vitaminas y minerales, en comparación con otras investigaciones el 50% de mujeres proporcionan una dieta balanceada en las comidas que deben ingerir sus hijos.

El Gobierno Ecuatoriana efectuó estrategias de acción y nutrición con el objetivo de perfeccionar la situación de salud en las poblaciones con énfasis en niños menores de 5 años pero de acuerdo a los resultados de esta investigación la leyes estipuladas sobre la Ley de Protección de los Niños no se están cumpliendo por lo que las unidades de salud no están realizando promoción y prevención a cerca de la desnutrición reflejándose así las falta de conocimientos en las madres y por ende el incremento de estas enfermedades.

CONCLUSIONES

- Existe desconocimiento (60%) por parte de las madres acerca de la desnutrición ya que la mayor parte de la población femenina no conoce las causas, factores y consecuencias que conlleva a que el infante este mal nutrido.
- La mayoría de madres no llevan un control médico mensual para cerciorarse del correcto desarrollo del menor por ende las madres ignoran sobre la importancia que tiene el desparasitar a sus hijos cada cierto tiempo teniendo como consecuencia la pérdida de apetito y por ende el resultado será un niño de bajo peso, además de que las pocas personas que trabajan no dedican tiempo a la alimentación de sus hijos ya que dejan al cuidado de otras personas desconociendo si estas les brindan el adecuado cuidado y alimentación a los niños, además de que la mayoría de las madres proporcionan en las comidas mayor cantidad de proteínas y carbohidratos, y en bajas porciones las vitaminas y grasas desconociendo una vez más que la alimentación adecuada debe ser balanceada.
- Los factores de riesgos de la desnutrición es la situación económica de cada familia seguido de la falta de ingesta que debe ser en altas combinaciones de vitaminas, proteínas y minerales, todo esto sumado a la inasistencia de control médico para determinar la talla y peso adecuado del niño mes a mes.
- La mayor población de madres de niños de uno a cinco años del sector Codesa del barrio Unidos Somos Más alcanza un nivel educativo secundario (76%) el cual se asocia a la falta de conocimiento sobre la alimentación que debe tener un niño desde el momento de su nacimiento el mismo que se basa en la lactancia materna hasta el año seguido de los alimentos que se deben administrar de acuerdo a la edad del infante.

- Las madres que habitan en el barrio Codesa Unidos Somos Más viven en una situación económica regular (48%) pudiendo subsistir con lo poco que tienen, es decir que les alcanza para los tres platos de comida diarios ya que los ingresos en su gran mayoría solo son aportados por parte de la pareja el cual alcanza para arriendo, colegiatura, alimentación ya que el mayor porcentaje de ellas tienen de uno a más hijos.

RECOMENDACIONES

- Realizar campañas educativas para capacitar a las familias sobre las consecuencias que llevaría el no prevenir a tiempo la desnutrición ya que los niños de estas edades empeoran muy rápidamente esta enfermedad mientras que al ser detectada a tiempo puede ser corregida y a la vez evitar complicaciones que llevarían al fallecimiento del menor.
- Promover acciones de prevención mediante consejería a los padres, la familia y a la comunidad sobre prácticas de cuidado, alimentación, la necesidad de hacer controles mensuales de crecimiento, las inmunizaciones, las vitaminas correspondientes de acuerdo a la edad así mismo informar sobre los beneficios que tiene desparasitar cada año a los menores y el tratamiento oportuno de enfermedades prevalentes.
- Que los profesionales de salud informen a la familia sobre los factores causantes de la desnutrición para que exista una prevención adecuada y oportuna de esta patología y a la vez conseguir que las madres se conviertan en multiplicadoras de información para las demás familias de la comunidad.
- Concientizar a las madres de la comunidad principalmente a las que tienen un nivel escolar bajo sobre la importancia que tiene alimentarse adecuadamente en el embarazo ya que se considera vulnerable al niño desde vientre materno así como la lactancia en los primeros meses de vida ya que para que exista un correcto desarrollo nutricional esto se da en los dos primeros años de vida y de lo que se le suministre después de la lactancia.

- Que los centros de salud realicen actividades para informar, educar y sensibilizar mediante folletos, mensajes, pancartas sobre los grupos alimenticios adecuados para niños de uno a cinco años y que aprendan a utilizar los diferentes alimentos que se producen en la región con el propósito de que suministren más calidad en alimentos que cantidad y a la vez concientizar a las familias que no es necesario que dispongan de altos ingresos económicos para una alimentación nutritiva.

GLOSARIO

- 1) **Macro nutrientes:** Son nutrientes que aportan calorías es decir energía.
- 2) **Vulnerable:** Que puede ser herido o dañado física o moralmente.
- 3) **Desnutrición:** Se refiere a una condición patológica causada por la falta de ingesta o absorción de nutrientes, dependiendo de la severidad de los síntomas clínicos la enfermedad se puede dividir en primer segundo y tercer grado.
- 4) **Nutrición:** Es un proceso biológico en el que los organismos (animales y vegetales), utilizando alimentos asimilan nutrientes para la realización de sus funciones vitales.
- 5) **Prevención:** La prevención por lo tanto, es la disposición que se hace de forma anticipada para minimizar un riesgo.
- 6) **Salud:** Salud es un estado de normal funcionamiento del organismo humano, vivir con buena disposición física y mental
- 7) **Desnutrición infantil.-** Es el resultado de una mala alimentación y nutrición, esto quiere decir, que un niño/a no ha recibido los suficientes nutrientes, entre ellos vitaminas y minerales, necesarios para el desarrollo.
- 8) **Profilaxis.-** Conjunto de medidas que se toman para proteger o preservar de las enfermedades.
- 9) **Micronutrientes.-** Sustancias que el organismo de los seres vivos necesita en pequeñas dosis indispensables para diferentes procesos metabólicos de los organismos vivos y sin ellos morirían.

BIBLIOGRAFÍAS

- 1) **ALONSO LAGO, O.**, González Hernández, D. I., y Abreu Suárez, G. (2007). Malnutrición proteico-energética en niños menores de 5 años. Revista Cubana de Pediatría.
- 2) **AGENCIA PÚBLICA** de Noticias del Ecuador y Suramérica, andes 2009- 2011.
- 3) **ALESSANDRA MARINI** (2009) Promoción del Crecimiento para Prevenir la Desnutrición Crónica.
- 4) **ARCHILLA DE ORTÍZ, S.** (1988, agosto). El impacto del divorcio en niños y adolescentes.
- 5) **ARANGO, M. E.**, Aguirre, C., Aristizabal, L., y Hanssen, H. (2012).Frecuencia de rotavirus en niños menores de cinco años con diarrea aguda.
- 6) **BIANCO**, Graciela (1991) Nutrición a conciencia.
- 7) **BORJAS MENDOZA, P.** Arenas Significación, F., y Angulo-Bazán (2009). Enteroparasitismo en niños y su relación con la pobreza y estado nutricional.
- 8) **BURROWS R.**, y Muzzo, S. (1981). Efecto de la estimulación del apetito en la velocidad de recuperación ponderal de niños con desnutrición calórico-proteica.Revista chilena de pediatría.
- 9) **BUITRÓN, D.**, Hurtig, A. K., y San Sebastián, M. (2004). Estado nutricional en niños naporunas menores de cinco años en la Amazonía ecuatoriana. Salud Pública.

- 10) **FRANCISCO** Cabanilla Cevallos (1931) reducción en la desnutrición infantil de la primera medición disponible, menores de 5 años sufrían retardo en su talla como desnutrición crónica moderada o grave.
- 11) **CEPAL**, Unicef Evolución de la desnutrición crónica infantil y su distribución socioeconómica en siete países de América Latina y el Caribe 2008.
- 12) **CONVENCIÓN** sobre los Derechos del Niño. Sep. 1990
- 13) **CONSEJO NACIONAL** de la Niñez y adolescencia plan Nacional Decenal de Protección Integral a la Niñez y Adolescencia (2004) Ecuador.
- 14) **DODERO**, E., Falcón, A., Paz, F. M., Rodríguez, R., y Rodríguez (2001). Frecuencia de desnutrición en niños de 1 a 5 años.
- 15) **ESTADO** mundial de la infancia. /UNICEF, 2006
- 16) **FACTORES** asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años. Guatemala (2013)
- 17) **FACTORES** causales de la desnutrición en niños/as menores de cinco años. Ecuador (2013).
- 18) **GARCÍA DE LORENZO** A, Álvarez J, Calvo MV, Ulíbarri JI, del Río J, Galbán C et al. Conclusiones del II Foro de Debate SENPE sobre desnutrición hospitalaria
- 19) **GÓMEZ, F.** (2003). Desnutrición. Salud pública.

- 20) JOLLIFFE**, Norman ; Tisdall, F.F.; Cannon, Paul R.; Fongi, Enrique G.1954 Clínica de la nutrición Buenos Aires.
- 21) J. LUIS** Segura García Cecilia Montes JaveMaria Elena Hilario Cárdenas Patricia Asenjo López Giovanna Baltazar Sánchez Pobreza y Desnutrición Infantil 2002 PERU.
- 22) KUMATE**, J., Mariscal, C., Hikimura, J., y Yoshida, P. (1964). Desnutrición e inmunidad. I. Complemento hemolítico en niños desnutridos.
- 23) LEÓN VALENCIA**, Terry Berro, B., y Quintana Jardines, I. (2009). Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo. Revista Cubana.
- 24) LEY ORGÁNICA** de Consumo Nutrición y Salud Alimentaria (2013).
- 25) LA DESNUTRICION** y mortalidad infantil en el primer año de vida (2013).
- 26) LASTRA-ESCUADERO**, L. G., Roldán-Fernández, S. G., Hernández Martínez, E., Hernández Torres, A. P., y Lechuga Padrón, F. G. (1998). Prevalencia de desnutrición en menores de cinco años.
- 27) LORETA ACEVEDO** desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos (2006).
- 28) MARTÍNEZ**, R., León, A., Espíndola, E., Fernández, A., Ávila, A., y Pinto, P. (2005). Hambre y desigualdad en los países andinos. La desnutrición y la vulnerabilidad alimentaria en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú”.

- 29) MENÉSES LÓPEZ, A., y Mendoza Canales, F. V. (2007).** Características cefalométricas de niños con desnutrición crónica.
- 30) MORA, Rafael J.f. 1997** soporte nutricional especial. Argentina.
- 31) MONTE (2010),** “Los factores culturales también influyen en gran medida el consumo de alimentos, como los mitos, las creencias, los tabús, estos pueden interferir negativamente o positivamente en los aspectos nutricionales.
- 32) NORMAS DE DIAGNÓSTICO y Tratamiento Médico del INASES (Ministerio de Salud y Deportes) - Bolivia.**
- 33) NÚÑEZ-ROCHA, G. M., Bullen-Navarro, MAGALLY., Castillo-Treviño, B. C., y Solis-Pérez, E. (1998).** Desnutrición en menores de 5 años.
- 34) OYHENART, E. E., Torres, M. F., Quintero, F. A., Luis, M. A., Cesani, M. F., Zucchi, M., y Orden, A. B. (2007).** Estado nutricional y composición corporal de niños pobres.
- 35) ORTIZ- Andrelluchi.A** quintana Beñacar Barros, F, y Serra-Majem. L. (2006). Desnutrición infantil, salud y pobreza.
- 36) PLAN NACIONAL DE BUEN VIVIR (2013 – 2017)** Secretaria Nacional Planificación y Desarrollo.
- 37) PRIETO HERRERA,M. E., Russ Durán, G., y ReitorLandrian, L. (2000).** Factores de riesgo de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Revista Cubana de Medicina General Integral.

- 38) PARRA GÁMEZ, L.,** Téllez Girón, J., y Briones, C. (2003). La desnutrición y sus consecuencias sobre el metabolismo intermedio. Revista Facultad Medicina.
- 39) PÉREZ,** Pita L, y Batista, J. R. (1998). Factores de riesgo de desnutrición proteico-energética en niños menores de 1 a 5 años de edad. Revista Cubana.
- 40) POLLITT,** E. (2002). Consecuencias de la desnutrición. Fondo Editorial PUCP.
- 41) RUIZ,** P. M., Ramírez, F. I., García, J. R., y Rodríguez-Orozco, A. R. (2009). Hay relación entre estado nutricional estimado por antropometría y tipología familiar.
- 42) SFEIR,** R., y Aguayo, M. (2000). Desnutrición en niños menores de 5 años. Revista Instrumental de Medicina.
- 43) SANDOVAL-PRIEGO,** Reyes-Morales, H., Pérez-Cuevas, R., Abrego-Blas, R., y Orrico-Torres, E. S. (2002). Estrategias familiares de vida y su relación con desnutrición en niños menores de dos años.
- 44) SALUD** y Nutrición. UNICE 2014.
- 45) SCHEIDER,** William L. (1985) nutrición. conceptos básicos y aplicaciones.
- 46) UNICEF,** Cepal desnutrición infantil en América latina y el caribe abril (2006).
- 47) VÁSQUEZ GARIBAY,** E. M., Navarro Lozano, M. E., Romero Velarde, y Vizmanos Lamotte, B. (1999). Hábitos de alimentación en niños con desnutrición proteica calórica primaria y secundaria grave.

- 48) VILLASÍS**, Keever, M. A., Pineda Cruz, R. A., Halley Castillo, y Alva Espinosa, C. (2001). Frecuencia y factores de riesgo asociados a desnutrición de niños con cardiopatía congénita.
- 49) VÍO**, Fernando; Castillo, Cecilia: "Diagnóstico de la situación nutricional en Chile" Guías de Alimentación para la Población Chilena, 1997.
- 50) WENDY WISBAUM** (2011) la Desnutrición Infantil Causas, Consecuencias y Estrategias para su prevención y tratamiento. UNICEF.
- 51) SOCIEDAD** Ecuador tiene como objetivo erradicar la desnutrición crónica infantil (2017).
- 52) VALENTE** (2008), Las características esenciales en la determinación de los hábitos alimenticios, la disponibilidad de ciertos productos alimenticios destinados a las condiciones específicas de clima, suelo, la lluvia.

WEBGRAFÍAS

- 53)** www.andes.info.ec/es/no-pierdas-sociedad/ecuador-tiene-objetivo-erradicar-desnutricion-cronica-infantil-hasta-2017.html
- 54)** www.lahora.com.ec/index.php/movil/noticia/434227
- 55)** www.salud.gob.ec
- 56)** www.desarrollosocial.gob.ec

57) www.siise.gob.ec

58) www.unicef.org/ecuador/media_9001.

59) www.gob.msp.ec

60) [www.monografias.com/situacion-desnutricion-cronica- infantil](http://www.monografias.com/situacion-desnutricion-cronica-infantil).

ANEXOS

ANEXO N°1

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE FAMILIA DEL BARRIO CODESA UNIDOS SOMOS MAS.

TEMA: PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN EL BARRIO CODESA UNIDOS SOMOS MÁS DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS.

OBJETIVO: Conocer los estilos de vida de las madres del barrio Codesa Unidos Somos Más.

A continuación encontrará un listado de preguntas con diferentes alternativas como respuestas. En las respuestas de cada pregunta marcar la alternativa que crea conveniente. Agradecemos su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera para la veracidad del trabajo que se está realizando.

1) ¿Conoce Ud. como debe alimentar y nutrir a su niño de acuerdo a su edad?

SI

NO

2) ¿Cuántas veces al día alimenta a su hijo?

3 VECES AL DIA

5 VECES AL DIA

6 VECES AL DIA

3) ¿La situación económica en la que se encuentra su familia?

Buena

Regular

Mala

4) ¿Cada que tiempo usted desparasita a su hijo?

Cada 6 meses

Cada año

Desconoce

5) ¿Dedica tiempo para alimentar a su hijo?

SI

NO

6) ¿El nivel escolar alcanzado por usted es?

PRIMARIA

SECUNDARIA

UNIVERSITARIO

7) ¿Cada que tiempo Ud. lleva a control médico a su hijo?

CADA MES

CADA QUE SE ENFERMA

NUNCA

8) ¿A la hora de alimentar al niño usted está presente?

SI

NO

9) ¿Es difícil conseguir la variedad de alimentos que usted le da a su familia?

SI

NO

10) ¿Si el niño le pide comer algo en especial usted lo prepara?

SI

NO

11) ¿Usted trabaja?

SI

NO

12) ¿Al momento que usted se encuentra en el trabajo quien alimenta a sus hijos?

PADRE

HERMANOS

FAMILIAR

VECINOS

13) ¿Qué le da de comer a su hijo en el desayuno?

PROTEINAS

CARBOHIDRATOS

GRASAS

VITAMINAS

ANEXO N°2

ENTREVISTA DIRIGIDA A LAS MADRES DE FAMILIA

TEMA: PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN EL BARRIO CODESA UNIDOS SOMOS MAS DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS EN EL PERIODO DE ENERO A MARZO 2015

OBJETIVO: Analizar los conocimientos que tienen las madres sobre la prevención de la desnutrición.

FECHA:

HORA INICIO:

DURACION:

HORA FIN:

1.- ¿A QUE SE DEDICA?

2.- ¿LLEVA A SU NIÑO A CONTROL MEDICO?

3.- ¿QUE HACE EN SU TIEMPO LIBRE?

4.- ¿UD DESPARASITA A SU HIJO?

5.- ¿VIVE SOLA CON SUS HIJOS Y ESPOSO?

6.- ¿CUANTOS HIJOS TIENE?

ANEXO N°3

GUÍA DE OBSERVACION

AUTORA: Gabriela Luna

OBJETIVO: Identificar las respuestas de las madres si cumplen con los aspectos de ser claras y seguras en el momento de la entrevista.

FECHA:

HORA INICIO:

DURACION:

HORA FIN:

ASPECTOS	1	2	3	4	5
Conocimiento del tema		X			
Alimentación nutritiva			X		
Prevención sobre la desnutrición.			X		
Control médico		X			
Recreación			X		

ANEXO N°4

GUIA EDUCATIVA DE PREVENCIÓN DE LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS EN EL BARRIO CODESA UNIDOS SOMOS MAS DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS EN EL PERIODO DE ENERO A MARZO 2015.

BENEFICIARIOS:

Madres del barrio Codesa Unidos Somos Más.

OBJETIVOS

GENERAL

Elevar los conocimientos de las madres del barrio Codesa Unidos Somos Más de la ciudad de Esmeraldas sobre la prevención de la desnutrición en niños menores de cinco años

ESPECÍFICOS

- Proporcionar conocimientos básicos sobre la desnutrición y sus medidas preventivas para evitar una enfermedad crónica, a las madres del barrio Codesa Unidos Somos Más.
- Concienciar a las madres sobre la importancia que tiene realizar acciones de medidas preventivas para la detección oportuna de la desnutrición.
- Reducir el índice de niños mal nutridos.
- Proveer conocimientos acerca de las consecuencias que tendría el no llevar una dieta balanceada para sus hijos.

JUSTIFICACIÓN

Ciertas mujeres no conocen sobre la importancia de la alimentación balanceada para sus hijos desconociendo la gravedad del problema si esto se llegara a convertir en una desnutrición es por eso que un alto porcentaje de madres no conocen que alimentos deben darles a los menores, y aun pocas sepan de cómo alimentar al menor no tienen un conocimiento básico de la enfermedad ni sus consecuencias y por ende de cómo prevenirlo y tratarlo. Cada día fallecen menores en estado de desnutrición debido a que las madres ignoran la manera correcta de alimentarlos además de esto no cuentan con recursos económicos elevados lo que ocasiona un niño mal nutrido, se piensa que los niños desde el vientre materno son más endebles a la desnutrición. Por esta razón es muy importante que las madres tengan conocimientos de los alimentos que deben darles a sus hijos y participen los profesionales de la salud dándoles información veraz sobre el correcto crecimiento y desarrollo que implica que ellos estén bien alimentados. Es por eso que se decidió llevar a cabo este plan de intervención.

METAS:


Lograr que el mayor porcentaje de mujeres que viven en el barrio de Codesa Unidos Somos Más tengan un nivel básico de conocimiento sobre la desnutrición, sus consecuencias y medidas preventivas.

METODOLOGIA


La población serán todas las mujeres que habitan en el barrio Codesa Unidos Somos Más donde se llevara a cabo este plan. Ejecutándose por medio de materiales de educación.

ACTIVIDADES A REALIZARSE

REALIZACIÓN DE FOLLETOS INFORMATIVOS DONDE EL CONTENIDO SEA CLARO Y CONCISO PARA QUE LAS MADRES PUEDAN INTERPRETAR CORRECTAMENTE LO QUE SE DESEA DAR A CONOCER COMO:

<ul style="list-style-type: none">• ¿Qué es la desnutrición?• ¿Qué consecuencias tiene la desnutrición?• ¿Qué alimentos son ricos en proteínas, vitaminas grasas y minerales?• ¿Qué es una dieta balanceada?• Porque llevar al niño al control médico?	 <p>The right side of the table contains three images. The top-left image shows a healthcare professional examining a child's abdomen. The top-right image shows a child being weighed on a scale by a healthcare worker. The bottom-center image is a collage of various food items including fish, eggs, beans, and grains, representing a balanced diet.</p>
--	--

CARTELES QUE SE COLOCARAN EN EL SUBCENTRO PARA QUE LAS MADRES AL MOMENTO DE ASISTIR AL MEDICO SEPAN SOBRE:

<ul style="list-style-type: none">• Cómo prevenir la desnutrición.• Y la correcta alimentación que deberían proporcionar al niño.	 <p>The right side of the table contains an illustration of a young boy sitting at a wooden table, eating a meal. On the table are a plate with food, a glass of milk, and a basket of bread. The scene is lit with a warm, yellow glow.</p>
--	--

COLOCACION DE PANCARTAS EN EL SUBCENTRO PARA QUE LAS MADRES TENGAN CONOCIMIENTOS SOBRE:

- El factor de riesgo que conlleva una mala nutrición.
- Causas para que el niño sufra de una desnutrición

