

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA
SAN VICENTE DE PAUL**

TÍTULO:

EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES EN LA ALIMENTACIÓN DE NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL SUB-CENTRO SAN PEDRO N 15, EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL.- EN EL PERÍODO DE JUNIO A SEPTIEMBRE DEL 2015”

Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERÍA

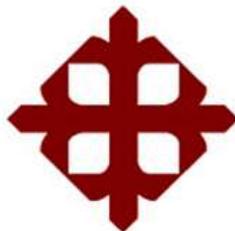
AUTOR

WINSTON JUAN TOBAR CAZORLA

TUTOR:

Dr. LUIS OVIEDO

**Guayaquil, Ecuador
2015**



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
"SAN VICENTE DE PAUL"

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Winston Juan Tobar Cazorla**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de LICENCIADO EN ENFERMERIA.

TUTOR

DR. LUIS OVIEDO

OPONENTE

DIRECTORA DE LA CARRERA

Lcda. ANGELA MENDOZA VINCES Mgs
DIRECTORA DE LA CARRERA

Guayaquil, a los 22 días del mes de Septiembre del año 2015



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, WINSTON JUAN TOBAR CAZORLA

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **El nivel de conocimientos de las madres en la alimentación de niños de 1 a 5 años atendidos en el Sub-centro San Pedro N 15, en la Ciudad de Guayaquil, en el período de Junio a Septiembre del 2015**, previa a la obtención del Título de Licenciado en Enfermería ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 22 días del mes de Septiembre del año 2015

AUTOR

WINSTON JUAN TOBAR CAZORLA



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE MEDICINA
CARRERA ENFERMERÍA
“SAN VICENTE DE PAUL”

AUTORIZACIÓN

Yo, WINSTON JUAN TOBAR CAZORLA

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **El nivel de conocimientos de las madres en la alimentación de niños de 1 a 5 años atendidos en el Sub-centro San Pedro N 15, en la Ciudad de Guayaquil.- en el período de Junio a Septiembre del 2015**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 22 días del mes de Septiembre del 2015

AUTOR

WINSTON JUAN TOBAR CAZORLA

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por ser el Todopoderoso que me ha dado sabiduría, paciencia y además por guiar mis pasos en mi vida universitaria.

A MIS PADRES, por su amor y cariño, además son la fuente de sabiduría, de apoyo y motivación para seguir con mis expectativas académicas.

A MIS ABUELOS, por sus sabios consejos, el apoyo incondicional, además de ser mi ejemplo de vida, quienes han logrado fomentar el trabajo, superación y grandes aspiraciones en toda esta etapa.

A MIS DOCENTES, por los conocimientos adquiridos durante los años de carrera universitaria.

A MIS COMPAÑEROS Y AMIGOS, por ser partícipe de esta etapa culminada, con grandes momentos gratos de recordar y futuros colegas de trabajo.

A LA POLÍTICA UNIVERSITARIA, por enseñarme y motivarme al trabajo en equipo, al compañerismo, por tener la capacidad de ver los problemas objetivamente, alcanzar juntos las alturas y apreciar la calidad humana de las personas.

Winston Tobar Cazorla

DEDICATORIA

A DIOS, por ser el ser Omnipotente que me da la vida para hacer cumplir mis objetivos en éste mundo, sin él nada es posible.

A MIS PADRES, es especial a mi madre Jeny Cazorla por su apoyo incondicional en la realización de éste proyecto, por su desvelo diario.

A MIS ABUELOS, por ser mi pilar fundamental en todo momento, por ser mi paz y mi calor, gracias a ellos.

A MIS DOCENTES, por la asesoría brindada em el transcurso del presente proyecto de titulación.

Winston Tobar Cazorla

INDICE

CERTIFICACIÓN	II
DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD	III
AUTORIZACIÓN.....	IV
AGRADECIMIENTO	V
DEDICATORIA	VI
INDICE.....	VII
INDICE DE GRÁFICOS	IX
ÍNDICE DE CUADROS.....	X
RESUMEN	XI
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
Preguntas de investigación.....	2
JUSTIFICACIÓN.....	3
OBJETIVOS.....	5
OBJETIVO GENERAL.....	5
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	5
CAPÍTULO II.....	6
FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL.....	6
Antecedentes de la Investigación	6
Ubicación del problema en un contexto.....	7
La nutrición en el mundo	8
Mortalidad infantil en el mundo.....	9
Mortalidad infantil en el Ecuador	10
Conocimiento práctico	11
Nutrición del niño menor de 5 años	12
Alimentación: Actitud y práctica.....	12
Modelo de dieta alimenticia adecuada.....	14
Buenos hábitos alimentarios.....	15

Teoría del Autocuidado.....	18
Marco Legal.....	20
VARIABLES	22
Operacionalización de las variables	22
CAPÍTULO III.....	24
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS	26
Encuesta dirigida a las madres.....	32
CONCLUSIÓN.....	44
RECOMENDACIÓN.....	46
BIBLIOGRAFÍA.....	47

INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 1 Edad de los pacientes	26
Gráfico N° 2 Género	27
Gráfico N° 3 Talla	28
Gráfico N° 4 Peso	29
Gráfico N° 5 Esquema de vacunación	30
Gráfico N° 6 Estado nutricional	31
Gráfico N° 7 Edad	32
Gráfico N° 8 Nivel de escolaridad	33
Gráfico N° 9 Número de hijos	34
Gráfico N° 10 Los ingresos familiares son	35
Gráfico N° 11 La vivienda es	36
Gráfico N° 12 Los preescolares tienen gasto energético	37
Gráfico N° 13 La alimentación del preescolar debe ser rica en calorías	38
Gráfico N° 14 La mal nutrición es consecuencia de la carencia o de exceso de alimentos.	39
Gráfico N° 15 El desayuno adecuado debe incluir lácteos, frutas y cereales	40
Gráfico N° 16 El almuerzo debe contener lácteos, carbohidratos, proteínas, frutas, cereales y verduras	41
Gráfico N° 17 La cantidad de agua que debe tomar un preescolar es 1½ lt.	42
Gráfico N° 18 La alimentación diaria debe de ser 3 comidas principales y 2 entre comidas.	43

ÍNDICE DE CUADROS

	Tema	Pág.
Cuadro N° 1	Conocimiento de las madres	22
Cuadro N° 2	Preescolar	23

RESUMEN

Los conocimientos en nutrición de las madres de niños menores de 5 años, son fundamentales en los cuidados del niño para que este reciba los requerimientos nutricionales necesarios a su edad. Esta investigación tiene como objetivo principal el Determinar el nivel de conocimientos de las madres en alimentación a niños preescolares menores de 5 años atendidos en el Sub-centro San Pedro N 15, en la Ciudad de Guayaquil.- en el período de Junio a Septiembre del 2015. Se trata de un estudio descriptivo, analítico. El diseño de esta investigación es no experimental, se respetarán las variables en su forma, se observará y describirá el fenómeno como se presenta a los ojos del investigador y se analizarán los elementos generadores del efecto respondiendo a las interrogantes planteadas por el investigador. El universo de este estudio lo integran 287 madres cuyos hijos preescolares son atendidos en la Unidad Médica y las historias clínicas de los mismos, de las cuales se tomaran los datos que interesen a la investigación. Los instrumentos fueron una encuesta para las madres, la cartilla de vacunación y una hoja de recolección de datos tomados de las historias clínicas. Se determinó que el 92% de las madres de familia tienen conocimientos adecuados sobre la alimentación que requieren los menores de 1 a 5 años de edad y la información necesaria sobre las necesidades nutricionales de los niños en la edad fundamental del crecimiento como es la edad de 1 a 5 años. Por tanto, los niños tienen buen peso y talla, lo cual es importante porque los menores se encuentran en garantía de crecer con los cuidados propios a sus necesidades.

Palabras claves: Conocimiento, alimentación, preescolar, salud, desarrollo.

ABSTRACT

Nutrition knowledge of mothers of children under 5 years are critical in the care of the child to receive the necessary nutritional requirements of their age. This research has as main objective to determine the level of knowledge of mothers on feeding preschool children under 5 treated at the San Pedro center Sub-N 15, in the City of Guayaquil.- in the period from June to September 2015. This is a descriptive, analytical study. The design of this research is not experimental variables must be respected in its form, be observed and described the phenomenon as presented in the eyes of the researcher and the effect generating elements responding to the questions raised by the researcher analyzed. The universe of this study integrates 287 mothers with preschool children are cared for in the Medical Unit and the medical records of them, of which the data of interest to the investigation were taken. The instruments were a survey for mothers, immunization records and collection sheet data from medical records. It was determined that 92% of mothers have adequate knowledge of the diets of children under 1-5 years old and the necessary information about the nutritional needs of children in the primary age of growth such as the age 1-5 years. Therefore, children have good weight and size, which is important because children are growing up with a guarantee of care for their own needs.

Keywords:

Knowledge, food, preschool, health, development.

INTRODUCCIÓN

Según el Programa Mundial de Alimentos de Naciones Unidas, Ecuador es el cuarto país de América Latina, tras Guatemala, Honduras y Bolivia, con peores índices de desnutrición infantil. En nuestro país las provincias con índices mayores de desnutrición se encuentran en la Sierra, Chimborazo con 40,3%, Cotopaxi con 34,2%, Bolívar 31,7%, 22,6 en el Guayas.

La mala nutrición infantil es una consecuencia directa de la situación socioeconómica, así como del grado de conocimiento de la madre que afecta la salud y la calidad de vida produciendo situaciones de riesgo y desventaja para el óptimo crecimiento y desarrollo del niño, lo que repercute en la disminución de sus habilidades y competencias para el aprendizaje. Por ello diferentes gobiernos han creado programas en el área de salud, nutrición y educación como una manera de influir positivamente en los grupos familiares de los niños que se encuentran en esta situación. La presente investigación demuestra el conocimiento materno sobre alimentación y nutrición en niños menores de 5 años y luego se relaciona con el estado nutricional de sus niños, siendo el conocimiento de la madre la causa principal de problemas en los niños relacionados con la nutrición y que conlleva a Alteraciones en su crecimiento y desarrollo.

Este trabajo investigativo ha sido estructurado en 3 capítulos:

Capítulo I: El planteamiento del problema, que comprende la justificación del trabajo y los objetivos planteados que serán contestados.

Capítulo II: Hace referencia al respaldo científico e investigaciones anteriores.

Capítulo III, comprende la metodología empleada en el desarrollo de esta investigación y los análisis de los resultados de resultados obtenidos, a la vez la conclusión sobre los mismos y las recomendaciones respectivas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Preguntas de investigación.

1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres en alimentación a niños de 1 a 5 años atendidos en el Sub-centro San Pedro N 15, en la Ciudad de Guayaquil.- en el período de Junio a Septiembre del 2015

2. Cuál es la información que tienen las madres de familia con respecto a las necesidades alimenticias de los niños de 1 a 5 años?

3. ¿Cómo afecta la mala alimentación en la salud del menor en el presente y en el futuro?

4. ¿Cómo se puede prevenir la desnutrición en menores de 1 a 5 años?

5. ¿Por qué la mala alimentación es un problema de salud pública y que hace el Estado para prevenir y disminuir los índices de niños con problemas de nutrición?

JUSTIFICACIÓN

Los niños conforme a sus derechos humanos y derechos del niño, merecen atención en su alimentación, porque es un derecho ser atendidos, cuidados, y que se les provea el nivel de proteínas y calorías conforme lo exige su edad y su desarrollo. Para ello es importante que la persona responsable del mismo, madre o padre, tengan los conocimientos básicos e importantes sobre alimentación, para que pueda proveerle los tipos de alimentos y las cantidades precisas a sus necesidades de crecimiento y desarrollo.

Si hay niños mal alimentados es porque no reciben la atención de sus mayores, y no importan los factores causales, es un problema de salud pública, por tanto se justifica este trabajo investigativo cuyo propósito es evidenciar la participación del personal de salud ante niños con problemas de desnutrición.

Se considera que los resultados serán trascendentales para el personal de la salud, ya que nunca ha sido enfocado este tema desde la óptica en que aquí se lo hace, se logrará una autoevaluación de las madres en sus conocimientos sobre alimentación a los preescolares y se reforzarán o actualizará la información que al respecto tengan, siempre buscando cambios positivos, ya que muchas veces no es problema económico sino que es un problema de mala administración o desconocimientos de los valores nutritivos de los alimentos.

Se considera que las limitaciones únicas pueden ser, no contar con el apoyo de las Autoridades de la Institución en investigación, lo cual no ocurre, ya que estos, están interesados en brindar un servicio de calidad que beneficio a los niños en todos sus ámbitos, ya que de ellos depende el futuro del Estado Ecuatoriano, por tanto ofrecen libertad en todo lo pertinente a la investigación.

Los resultados serán relevantes porque dejarán en claro la importancia del conocimiento de una alimentación adecuada, cuyos beneficios redundarán tanto en los preescolares como en la Institución, porque se trata de brindar servicio que contribuya a la calidad de vida y al buen vivir. Se justifica una vez más el desarrollo de esta investigación que atenderá una problemática relacionada con la salud pública y con el mejoramiento de los conocimientos sobre alimentación preescolar, contribuyendo a la formación de un estilo de vida saludable en los preescolares.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el nivel de conocimientos de las madres en alimentación de niños de 1 a 5 años atendidos en el Sub-centro San Pedro N 15, en la Ciudad de Guayaquil.- en el período de Junio a Septiembre del 2015

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer la información que tienen las madres de familia con respecto a las necesidades nutricionales de los niños de 1 a 5 años.
- Educar a los padres y madres de familia sobre una adecuada alimentación

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

Antecedentes de la Investigación

La desnutrición infantil es un problema que está siendo atendido por diferentes organizaciones ya sea a nivel regional (Latinoamérica) como local, e interesa a la presente investigación la aportación de la institución como Programa Mundial de Alimentos, en cuyos estudios señala que la desatención a las necesidades nutricionales del niño es no respetar sus derechos plenamente reconocidos en los diferentes Tratados y Convenciones a nivel mundial.

En este estudio se declaran los porcentajes de niños con evidente estado de desnutrición que afectan a poblaciones de países sudamericanos, y en primer lugar se encuentra Guatemala (49%) con el mayor índice de niños en estado de desnutrición, así mismo se justifica por los problemas políticos que hay en el lugar y de guerrilla a lo cual se suman las catástrofes naturales. A este país le sigue Honduras (29%) y Bolivia (27%) en segundo y tercer lugar respectivamente (PMA, 2013)

Infobae, diario digital argentino, en base a resultados estadísticos proporcionados por la PMA publica un artículo divulgando que en Sudamérica hay 7 millones de preescolares con desnutrición crónica, a pesar de ser una región con mucha riqueza natural, pero que el problema radica en la falta de equidad en la distribución de los alimentos, ya que la región no cuenta con un modelo eficiente para la distribución de los mismos. (Infobae, 2013)

Ha sido importante la investigación de Oscar Maurat, bajo el título Estadísticas de niños con desnutrición en el Ecuador (2013), mediante la cual pone en relieve las proporciones de niños con deficiencias nutricionales y los factores que conllevan a los mismos, destacando que el

índice mayor está en los grupos indígenas del Ecuador y en hijos de madre con baja escolaridad y a la bajo los niveles de pobreza. Señala que es un problema de interés político y que el personal de salud debe de estar inmerso, sino es en la solución será al menos en la disminución de estos índices (Maurat, 2013)

Ubicación del problema en un contexto

El ser humano para desarrollarse sin problemas requiere de una buena alimentación rica en cada uno de los nutrientes que necesita el organismo, y entre todas las edades la más importantes es la de preescolar cuando el niño o niña consume de mayor energía porque está en la etapa del crecimiento y desarrollo de sus órganos. De una buena alimentación en esa etapa dependerá el futuro de esa persona, tanto en su desarrollo intelectual y fisiológico, es decir alcanzar calidad de vida.

Ante lo expresado se torna de gran importancia los conocimientos de las personas responsables de la alimentación de los niños, estas deben de conocer sobre la pirámide alimenticia, los tipos, clases y cantidades alimenticias que debe de ingerir diariamente un preescolar y a la vez los productos perjudiciales al desarrollo del organismo del menor.

La madre del menor que es quien generalmente controla al niño, debe conocer que en la etapa preescolar el ser humano tiene el mayor desgaste de energía, por tal motivo su alimentación debe equilibrar o compensar ese desgaste a través de cantidades suficientes de calorías

Un niño con mala alimentación en esta etapa quedaría expuesto a daños físicos, como la estructura de sus huesos, los cuales sufrirán malformaciones; daños cognitivos, su capacidad de captación y asimilación de conocimientos se verá disminuida; de la misma forma su desarrollo sufrirá retrasos.

El Sub-Centro de Salud San Pedro N°15 de la ciudad de Guayaquil, Está ubicado en las calles Ciudadela Ferroviaria: Coop. Santa María de las Lomas, perteneciente al registro zonal 8. Parroquia Guayaquil del cantón

Guayaquil, provincia del Guayas. Brinda atención médica a moradores del sector. Acuden en busca de atención médica madres con sus niños preescolares, que muestran problemas de talla o de peso menor al que deberían de tener conforme a la edad. Por tal motivo es importante determinar el índice de conocimientos sobre alimentación de las madres de preescolares que acuden al centro de salud en estudio.

La nutrición en el mundo

La Organización Mundial de la Salud, entre sus resultados estadísticos señala que de 3 a 5 millones de niños mueren anualmente y el diagnóstico es desnutrición. Es necesario definir a la desnutrición, es un problema de salud por déficit alimenticio, y no importa la edad ni el género. Si un adulto no se alimenta estaría susceptible a cualquier problema derivado por esta causa.

Se considera que la desnutrición infantil más que un déficit de salud es un problema de salud de competencia para los gobiernos en cada región, para tal efecto surgen organizaciones de carácter humanitario que a través de estrategias tendientes a prevenir contribuyen a que el problema se detenga o disminuya, definiendo a la desnutrición primaria como falta de alimentos por causas económicas o culturales, y la secundaria consecuencia una inadecuada absorción alimenticia del organismo por consecuencias patológicas.

Se considera a la desnutrición como una terrible pandemia ya que causa diferentes patologías y puede inutilizar a la persona y en el último de los casos causarle la muerte. Estudios científicos señalan que la persona hasta los 5 años se encuentra en la etapa de desarrollo y transformación de sus órganos por tanto necesita de una alimentación óptima con reposición del desgaste proteico.

Mortalidad infantil en el mundo

Estudios señalan que en 9 regiones se ha logrado disminuir al 50% la mortalidad infantil de menores de 5 años, pero en la actualidad en la zona rural de América Latina los índices de mortalidad infantil siguen siendo altos y estos se relacionan con la economía, y cultura de la madre, que desconoce los alimentos que contiene una dieta alimenticia de un menor de 5 años, por tanto es necesario que los gobiernos se interesen por la situación mediante la implementación de políticas tanto en el ámbito de la salud o del medio, ya que en muchos lugares carecen de los servicios básicos, fundamentales para el buen vivir.

El problema de la nutrición infantil debe ser analizado a fondo e interpretarlo y decidir acciones, lo cual debe comenzar por la atención a la madre, tanto en su cultura como en sus prácticas de atención a los menores. Porque vox pópuli es que la falta de educación es un limitante al desarrollo.

En Latinoamérica el promedio era del 23% por cada mil, la expectativa al 2015 15 llegar al 17% y continuar minimizando.

“La mortalidad infantil en los países sudamericanos en el año 2009 es de: Argentina 14 por cada mil nacimientos, Brasil 21 por cada mil, Chile 9 por cada 9 mil, Ecuador 24 por cada mil nacimientos, Paraguay 23 por cada mil, Perú 21 por cada mil, Uruguay 13 por cada mil, Venezuela 18 por cada mil” (Silvia Calle; Blanca Morocho, 2013).

Así mismo el estudio se dirigió a conocer las causas para esta de mortalidad de menores de 5 años, saliendo a relucir lo siguiente:

“El 41% muere tras nacer por asfixia o neumonía, el 14% fallece por graves casos de diarrea y pérdida de líquidos (deshidratación), el 14% padece neumonía” (Silvia Calle; Blanca Morocho, 2013).

En un menor de 5 años la desnutrición puede ser consecuencia de crear en el niño o niña problemas mental o intelectual. Por tales razones las políticas de gobiernos para atender este problema político, diseñan programas aplicados desde el Ministerio de Salud, los cuales atiende la nutrición y la educación como instrumento para adoptar un estilo de vida

sana en la familia de los menores, pero es demás comentar, que no es suficiente porque las necesidades son mayores.

Nutrición de los niños y niñas menores de 5 años en el Ecuador.

El país del Ecuador está ubicado en el puesto número cuatro de la lista de países con problemas de desnutrición infantil, una parte es atribuido a las características geográficas del país, en las zonas rurales el índice se ubica en el 49% y en los grupos indígenas llega al 53%. Se ha evidenciado que el 26% de los menores está afectado por una desnutrición crónica en zonas rurales y en zonas indígenas llega al 40%.

Madres de menores de 5 años.

En gobierno actual se está poniendo atención a las madres de menores de 5 años, porque cuando tienen baja escolaridad, problemas culturales los hijos menores de 5 años tienen mayores problemas de nutrición que niños cuyas madres tienen un mayor nivel cultural.

Mortalidad infantil en el Ecuador

Cuando las madres no tienen la cultura ni los conocimientos adecuados para atender a sus hijos, no les presta atención a primeros síntomas patológicos, los minimizan hasta cuando las evidencias son graves. Es por esas razones que las causas de muerte infantil en este grupo de edades son los siguientes:

Neumonía, los niños presentan tos pero las madres no toman en cuenta a este síntoma y les dan cosas heladas o los cargan sin las debidas protecciones. Cuando el problema se agigante ya tienen neumonía pero por la atención tardía estos mueren.

Sepsis bacterial, los niños no reciben los cuidados y no tienen las medidas de higiene, los cargan sucios, comen sin ser aseados previamente, **los niños** juegan con tierra, se la llevan a la boca y no tienen la atención respectiva a la edad que tienen y que necesitan de ser cuidados y vigilados. Presentan los primeros

síntomas pero no atendidos, justifican no tener dinero o que no sabía que estaba mal. En todo caso, las atenciones médicas llegan tarde y poco o nada pueden hacer.

Entre otras causas consecuencia de mortalidad en el Ecuador son las dificultades respiratorias en neonatos, neumonía de orden congénito, y por el nacimiento de niños con malformaciones congénitas del corazón. Así mismo los índices de muerte de niños por malaria están considerados en 8% y 3% por otras causas.

Hay una justificación para la mala atención a los menores, y esto es, los bajos ingresos económicos, y el número de hijos que tiene una familia, además que muchos son productos de hogares desestructurados o hijos no deseados,. Estos factores contribuyen a la falta de atención al menor. Cuando los ingresos económicos son bajos, no son suficientes para dar al menor una alimentación adecuada con el potencial alimenticio a las necesidades de crecimiento y desarrollo de los menores.

El problema cultural es otro de factores que afectan en alto grado, las madres no saben administrar los recursos, carecen de conocimientos sobre alimentos que pueden reemplazar a otros con el mismo potencial nutritivo. Es por eso necesario la educación a las madres, tanto en nutrición como en la preparación de dietas nutritivas con bajo presupuesto.

Conocimiento práctico

Es de reconocer que muchas madres tienen conocimientos propios sobre los cuidados y atenciones que se deben proporcionar a los menores, porque en ellas prevalece la responsabilidad por el niño o por hacer un buen papel de madre, puesto que los niños, nacen por voluntad de sus padres.

Hay modelos de madres en todas las edades, mujeres que dejan vicios por la seguridad del menor, y otras que retoman los estudios porque quieren ser un ejemplo para su hijo. Con las facilidades del internet ingresan a buscar información para alimentar a sus hijos conforme a las indicaciones de las guías obtenidas en

el mismo; les hacen el control periódico y los niños se encuentran dentro de los parámetros exigidos, lo cual es muy loable.

Nutrición del niño menor de 5 años

Los menores de 5 años se los ha clasificado en dos grupos, el de los lactantes de hasta los 2 años y el preescolar considerados de 2 a 5 años.

Estos grupos tienen características como: mayor crecimiento en los lactantes y menor en los preescolares pero mayor estabilidad, es una etapa de desarrollo en las áreas emocional, cognitiva y en el área social, necesitan de una dieta rica en calorías y nutrientes.

En esta etapa al niño se lo forma con hábitos alimenticios e higiene, se lo educa en prácticas que perduran por el resto de su vida, y disminuirán en el los riesgos de desnutrición.

Las necesidades energéticas del preescolar se determinan con base en metabolismo basal, tasa de crecimiento y actividad, la energía alimentaría debe ser suficiente para asegurar el crecimiento y evitar que se recurra a la proteína para obtener energía (Arauz, 2013)

Es un trabajo investigativo de la autoría de Gabriela Arauz en el 2013, se indica que la alimentación del menor está relacionada con la actividad, porque a más actividad más quema energética, la cual debe ser repuesta y solo se lo logra con una alimentación rica en nutrientes y calorías.

Alimentación: Actitud y práctica

Una buena alimentación depende de dos situaciones como son la actitud y la práctica, lo que permite aclarar no son términos iguales, el primero se relaciona con la forma en que una persona actúa frente a la alimentación y la práctica es la integración de todas las actitudes en forma no planificada porque son sus costumbres.

Madres: actitudes y prácticas alimenticias

Es pertinente señalar cuales deben ser las prácticas y las actitudes de las madres en el cumplimiento de sus obligaciones frente a sus hijos menores de 5 años, las correctas sugeridas por el Ministerio de Salud Pública son:

- Tres comidas básicas y dos entre comidas o colaciones.
- El desayuno es el principal, contribuye a una buena salud física y al desarrollo intelectual.
- Una buena dieta requiere de variedad tanto en sabor y presentación.
- Los preescolares en esa etapa disminuyen el apetito, es favorable si se le da comida en proporciones pequeñas, pero siempre cumpliendo la cantidad que requiere el organismo.
- Alimentos densos y con variedad de nutrientes que siendo proporciones pequeñas representen un volumen alimenticio.
- Dieta rica en vegetales y frutas
- Es recomendable un horario para que toda la familia comparta la mesa.
- Preparar los alimentos en una forma que le guste a los niños, evitar el castigo físico, que afectará a su momento de alimentación.

Evaluación antropométrica

Es necesario hacer una evaluación frecuente de los menores de su desarrollo o evolución antropométrica, lo que servirá para tomar los correctivos necesario en caso que estas no sean los correctos. Se puede definir la antropometría como: “La medición tanto de la composición corporal como de las dimensiones físicas de la persona, lo que permite identificar desequilibrios en el caso de haberlos” (Arauz, 2013).

Por tanto, a través de la evaluación antropométrica se puede conocer el nivel nutricional de los niños y a la vez si el crecimiento es conforme a la edad que tienen los niños, porque el uno y el otro confluyen señalando el desarrollo conforme en los menores, en el menor se toma en cuenta el peso, talla, sexo y edad

Estados incorrectos

Un preescolar o lactante podría presentar pesos no correspondientes y que son en rangos excesivos o ínfimos, estos deben de ser atendidos porque son avisos que algo no está bien:

Obesidad: Peso extralimitado con altos grados de adiposidad.

Sobrepeso: Peso es mayor a la que corresponde a su estatura.

Normal: Peso y talla afines a la edad del menor.

Desnutrición: Desequilibrios al no cubrir la cantidad de nutrientes con las necesidades de crecimiento y desarrollo que requiere el organismo, no repone el desgaste energético.

Modelo de dieta alimenticia adecuada.

Desayuno:

Es una de las comidas más importantes del día. Debe cubrir el 25% de las necesidades nutricionales diarias. Si un niño no desayuna, no tendrá suficiente energía; su salud y desempeño intelectual serán deficientes.

Un desayuno adecuado debe incluir:

- productos lácteos (vaso de leche, yogur, o ración de queso)
- cereales, galletas o tostadas
- frutas (en pieza entera o en jugo).

Es necesario variar el tipo de desayuno para que el niño no se canse de comer siempre lo mismo y aprenda a comer de todo un poco.

Almuerzo:

Constituye aproximadamente el 30% de las necesidades nutricionales.

Puede estar compuesto por dos platos o por un plato único.

Se debe incluir alimentos de todos los grupos:

- Cereales y tubérculos (pan, pasta, arroz ó papas)
- Verduras
- Alimentos proteicos (carne, pescado, huevo)
- Fruta
- Lácteos

Cena:

Los grupos de alimentos que se pueden preparar para la cena son los que se han citado para la comida, aunque conviene variarlos para que el niño tenga variedad y los acepte fácilmente.

Antes de llevar al niño a dormir se le puede ofrecer un vaso de leche o un yogur.

Refrigerios:

Entre las comidas principales se dará 2 refrigerios al niño: uno por la mañana y el otro por la tarde.

Es importante proporcionar alimentos de calidad como frutas (en pedazos, jugos o ensaladas sin azúcar), galletas de cereales o lácteos.

Se puede mezclar leche con frutas y/o cereales para preparar coladas o refrescos pero sin añadir azúcar.

Luego de cada comida, incluso el vaso de leche o yogur antes de dormir, el niño debe lavarse los dientes.

Buenos hábitos alimentarios

En esta época de la vida, empiezan a crearse hábitos alimentarios saludables, que repercutirán en los siguientes años. Estos hábitos se ven influenciados fundamentalmente por el medio que rodea al niño: su familia, amigos, vecinos o centro infantil.

Recomendaciones para hábitos alimentarios favorables.

1.- Hay que crear un ambiente favorable durante la comida, un ambiente positivo, tranquilo, libre de tensiones, peleas o gritos. La alimentación no sólo es física, sino también espiritual y los niños perciben esto muy bien.

2.- Es preferible que el niño se reúna con la familia u otros niños durante las comidas. Esto crea un ambiente positivo de sociabilidad y apoyo. Al observar, el niño aprende por imitación de las personas que lo acompañan.

3.- El niño debe tener su sitio en la mesa, su silla y su vajilla propia. Insistir a que el niño coma sentado y no corriendo alrededor de la mesa, para evitar atragantamiento y fomentar buenos hábitos.

4.- Se debe evitar comer con la televisión o con juguetes en la mesa que puedan distraer al niño. En la hora de la comida hay que comer, y en la de los juegos que jugar.

5.- Es importante establecer y mantener claramente los horarios de comidas y organizados en desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena. Tampoco se debe ser estricto e inflexible, a tal punto que el horario vuelva a la comida un suplicio. Más bien, esta regularidad debe ser parte del entrenamiento práctico sobre normas sociales y responsabilidades para el niño.

6.- Otros hábitos, como lavarse las manos antes de comer, agradecer por los alimentos, esperar que todos empiecen deben estimularse.

7.- Uno de los grandes problemas que las familias enfrentan es la disminución de apetito e interés por alimentos a partir de los tres años más o menos. Para afrontar esta situación se debe tener mucha constancia y paciencia en las horas de la comida. No se debe alimentar al niño con apuro o brusquedad. Además el “picoteo” de comida chatarra entre las comidas quita el apetito, por lo tanto no dar “chucherías” entre las comidas, peor aún como recompensa.

El niño va a ir aprendiendo a desarrollar sus preferencias y gustos en cuanto a sabores, olores y texturas. Para ello se le ofrecerá una gran variedad de alimentos. Una presentación atractiva de los nuevos alimentos facilitará que el niño los acepte. Si los rechaza es mejor no obligarle a que se los coma, y pasado un tiempo se probará de nuevo a dárselos en pequeñas cantidades para que se anime a comerlos.

La reiteración es la manera más eficaz para conseguir que el niño coma de todo, pero siempre respetando, en la medida de lo posible, las preferencias y rechazos del niño.

8.- Tanto los centros de estimulación temprana (antes llamados guarderías) y la escuela pueden convertirse en excelentes sitios de experiencia en relación a la comida, porque el proceso de socialización a través de la alimentación se amplía y se adquiere nuevos hábitos, que se esperan sean los correctos. Esto último depende del régimen alimentario escolar, que debe ser organizado y vigilado por personal calificado.

9.- Cuando prepare los alimentos tenga cuidado en la higiene. Lávese las manos frecuentemente. Siempre lave las verduras y frutas. Utilice agua hervida para cualquier preparación y utensilios limpios.

10.- Si en ocasiones el niño tiene menos ganas de comer no se le debe forzar a hacerlo, pero hay que vigilar esta inapetencia.

Actuaciones de enfermería frente al grado de conocimiento de madres sobre nutrición

Frente a la identificación de niños con rangos de mala nutrición es conveniente tratar con la madre e identificar sus niveles de conocimientos al respecto para encontrar una solución, caso contrario la recuperación del niño sería imposible.

Por tanto el objetivo de enfermero debe ser nivelar o recuperar el estado nutricional en el paciente, mediante el desarrollo de una cultura nutricional, un estilo de vida sano y de responsabilidad frente al menor, se debe por consiguiente:

- Desarrollar actividades de cuidados al menor.
- Intervenir en forma considerable a las necesidades o grados de problemas que presente el menor.

- Buscar alternativas de soluciones a los problemas que señale la madre.
- Realizar un control de la evolución del estado del menor con las atenciones que se adopten, para asegurar que las estrategias que se aplican son favorables.

Dorothea Orem

A Dorothea Orem se le hace reconocimiento por la teoría del Autocuidado, mediante la cual señala los cuidados que debe tener una persona en beneficio de su salud o la de sus seres queridos, en el caso de la madre de menores de 5 años, es una responsabilidad de la madre la salud de sus hijos, y debe de adquirir los conocimientos en el caso de no tenerlos y buscar ayuda profesional con tal de no fallar y proporcionar al menor lo que necesita. Es así como interesa al respecto el Modelo de Autocuidado de esta Teórica Orem.

Teoría del Autocuidado

La teórica fundamenta su teoría en:

1.- Autocuidado: Expone las razones u obligación competencia de cada persona sobre su salud

Requisitos:

Parte vital de una buena salud es la respiración, es que el organismo tenga una buena oxigenación, lo cual se lo logra a través de la práctica de ejercicios. La hidratación, beber las cantidades de agua como indican los estudiosos del tema, lo cual ayuda a eliminar las toxinas del organismo, esto es, si hay una buena eliminación.

La integración con grupos sociales, de acuerdo a su edad, ayuda a una persona a desarrollar ideas o planes y sobre todo a pasar momentos agradables porque la persona necesita de socializar. El déficit de autocuidado, afecta al desarrollo integral y ayuda a la aparición de enfermedades o problemas de salud (Orem, 2013) .

La teoría de sistemas, ubica el rol de enfermería quienes desempeñan el papel de contribuir con la educación de estas personas para que puedan adoptar estilos de vida saludable a las necesidades del cuerpo humano en el cumplimiento de sus funciones. (Navarro Peña Y; Castro Salas M, 2010)

Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador

Capítulo tercero

Derechos de las personas y grupos de atención prioritaria

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad.

Sección quinta

Niñas, niños y adolescentes

Art. 44.- El Estado, la sociedad y la familia promoverán de forma prioritaria el desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes, y asegurarán el ejercicio pleno de sus derechos; se atenderá al principio de su interés superior y sus derechos prevalecerán sobre los de las demás personas.

Las niñas, niños y adolescentes tendrán derecho a su desarrollo integral, entendido como proceso de crecimiento, maduración y despliegue de su intelecto y de sus capacidades, potencialidades y aspiraciones, en un entorno familiar, escolar, social y comunitario de afectividad y seguridad.

Este entorno permitirá la satisfacción de sus necesidades sociales, afectivo-emocionales y culturales, con el apoyo de políticas intersectoriales nacionales y locales.

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes:

1.- Atención a menores de seis años, que garantice su nutrición, salud, educación y cuidado diario en un marco de protección integral de sus derechos. etcétera; así como también a los que son específicos para su edad.

El Código de la Niñez y Adolescencia establece la responsabilidad del Estado, la sociedad y la familia en la garantía y protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes en el Ecuador, para lo cual debe definir las políticas públicas de protección integral.

Libro Tercero del Código de la Niñez y Adolescencia

Art. 190, norma la organización y funcionamiento del Sistema Nacional Descentralizado de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia, concebido como: “un conjunto articulado y coordinado de organismos, entidades y servicios, públicos y privados, que definen, ejecutan, controlan y evalúan las políticas, planes, programas y acciones, con el propósito de garantizar la protección integral de la niñez y adolescencia”.

VARIABLES

- Conocimientos sobre alimentación
- Preescolares

Operacionalización de las variables

Variable: Conocimientos en la alimentación de las madres

Cuadro N° 1

Definición	Dimensión	Indicadores	Escala	
El conocimiento es la capacidad que poseen las madres de aprender y retener información	Madres de preescolares	Edad	Menos de 20 años 21 a 30 años + de 30 años	
		Nivel de escolaridad	Primaria Secundaria incompleta Secundaria completa Nivel superior Profesional	
		Número de hijos	1 a 2 hijos 3 a 4 hijos 5 o más	
		Recursos económicos	Ingresos familiares: Salario básico Más del SB Menos del S.B.	
	Casa propia Alquiler			
	Conocimientos En alimentación		La pirámide alimenticia son los alimentos que debe contener la dieta	Si No Posiblemente
			Los preescolares tienen gasto energético	Si No Posiblemente
			Debe de comer 3 comidas principales y 2 entrecomidas	
			La alimentación del preescolar debe ser rica en calorías	Si No Posiblemente
			La mal nutrición es consecuencia de la carencia o de exceso de alimentos.	Si No Posiblemente
			El desayuno adecuado debe incluir lácteos, frutas y cereales	Si No Posiblemente

		El almuerzo debe contener lácteos, carbohidratos, proteínas, frutas, cereales y verduras.	Si No Posiblemente
		La cantidad de agua que debe tomar un preescolar es 1½ lt.	Si No Posiblemente

Variable: Preescolar

Cuadro N° 2

Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Niño menor de 5 años que se encuentra en la etapa de desarrollo más importante del ser humano, cuya grado nutricional definirá su plenitud física, intelectual y capacidad motricidad.	Niños/as de 1 a 5 años	Edad	Lactantes (1 a 2 años) Preescolar (2 a 5 años)
		sexo	Varón Mujer
		1 año	peso 10 kg talla 70cm
		2 años	peso 12kg talla 75cm
		3 años	peso 14kg talla 80cm
		4 años	peso 16kg talla 85cm
		5 años	peso 18kg. Talla 90cm,
	Esquema de vacunación completo	Si No Posiblemente	
	Estado alimenticio	Peso Normal a la edad	Si No Posiblemente Sobrepeso Obeso
		Talla relacionada con la edad	Si No Posiblemente Baja talla
		Desnutrición	Si No Posiblemente

CAPÍTULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es un estudio analítico descriptivo, de interés al investigador por clarificar cuales son los conocimientos en alimentación de las madres de preescolares atendidos en el Centro de Salud San Pedro. Para lo cual hay el firme propósito de observar analizar y describir el estado alimenticio que presentan los preescolares atendidos en el Sub Centro de Salud San Pedro N°15 de la ciudad de Guayaquil,

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación es no experimental, se respetarán las variables en su forma, se observará y describirá el fenómeno como se presenta a los ojos del investigador y se analizarán los elementos generadores del efecto respondiendo a las interrogantes planteadas por el investigador.

DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS

Este trabajo investigativo se realizó entre los meses de Junio a Septiembre 2015 en el Sub-centro San Pedro N 15, de la Ciudad de Guayaquil, el cual consistió en la observación a los preescolares que acuden por consulta o control y mediante una encuesta identificar los conocimientos de las madres sobre la alimentación que necesita un preescolar para desarrollarse conforme a las necesidades de la edad. La información recogida será en base a los instrumentos diseñados y aplicados en pertinencia a la investigación.

Lugar de Estudio

El campo de investigación es el área de pediatría del Sub Centro de Salud San Pedro N° 15 ubicado en las calles Ciudadela Ferroviaria: Coop. Santa

María de las Lomas, perteneciente al registro zonal 8. Parroquia Guayaquil del cantón Guayaquil, provincia del Guayas.

Universo.

El universo de este estudio lo integran 287 madres cuyos hijos preescolares son atendidos en la Unidad Médica y las historias clínicas de los mismos, de las cuales se tomarán los datos que interesen a la investigación.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión

- Madres de preescolares
- Que deseen colaborar

Exclusión

- Que no sean madres de preescolares
- Con negación a participar.

Instrumentos

Una encuesta aplicada a las madres de los preescolares y la historia clínica de los pacientes preescolares, la cartilla de vacunación. Y una hoja de recolección de datos tomados de la Historia clínica del paciente.

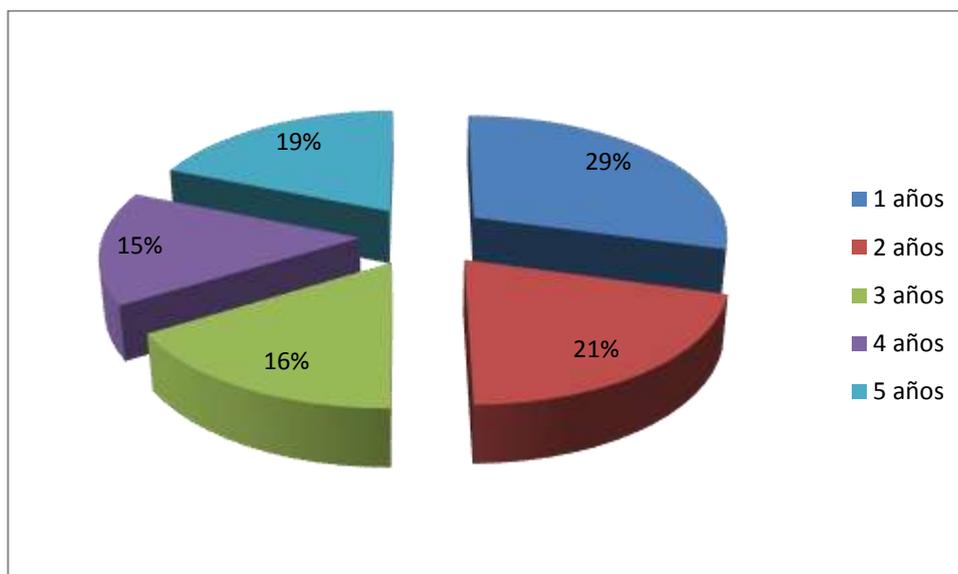
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Información tomada del Sub-Centro de Salud San Pedro N°15 de la ciudad de Guayaquil.

Edad de los pacientes

Gráfico #1



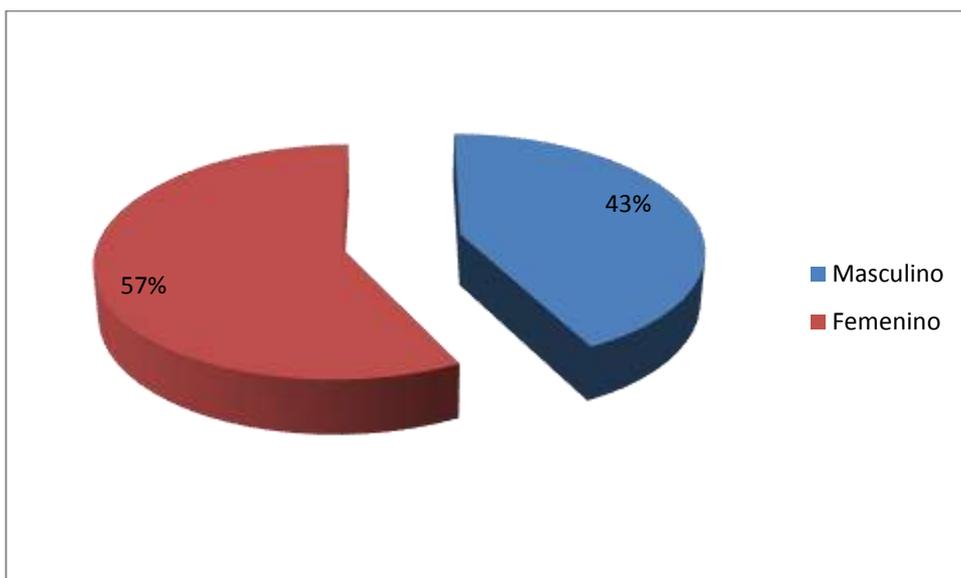
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Por medio del análisis de las historias clínicas de los pacientes se pudo conocer que el 29% de los niños en control tienen 1 año, el 21% 2 años, el 19% son de 5 años, 16% de 3 años y el 15% de 4 años. Esto nos refleja que los niños que se encuentran en mayor control son de un año, por la edad también son los más delicados y ameritan ser vigilados.

Género

Gráfico #2



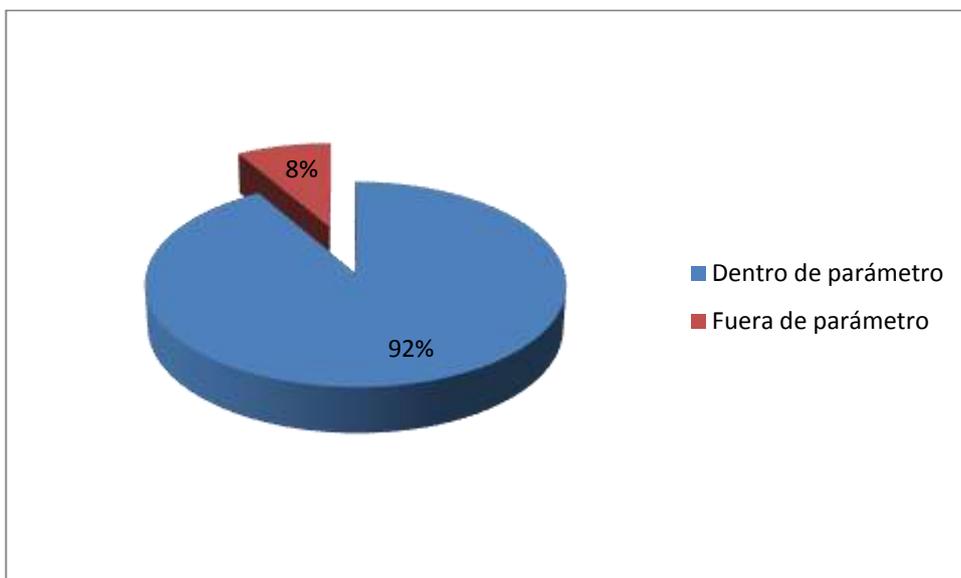
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

De los análisis realizados sobre el grupo en estudio, se pudo verificar que el 57% corresponden a niñas y el 43% son niños.

Talla

Gráfico #3



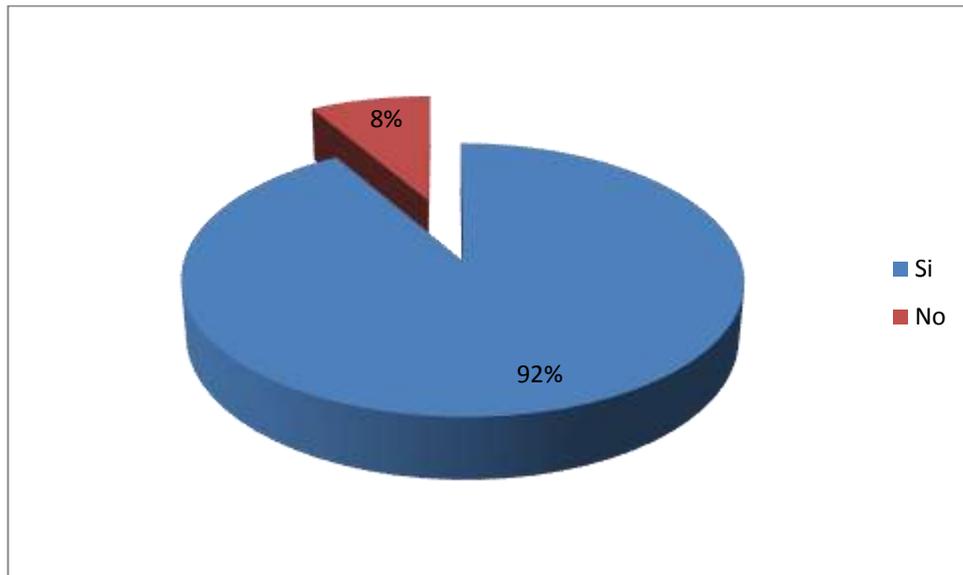
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

El 92% de los pacientes están con la talla correspondiente a la edad que tienen, pero el 8% no, Es digno de atender las razones por las cuales este grupo no se encuentra con la talla normal, considerando que los cuidados dependen de la madre o de algún adulto que tenga su tutela. La talla es un indicador del desarrollo normal del paciente si se encuentra dentro de los parámetros.

Peso

Gráfico #4



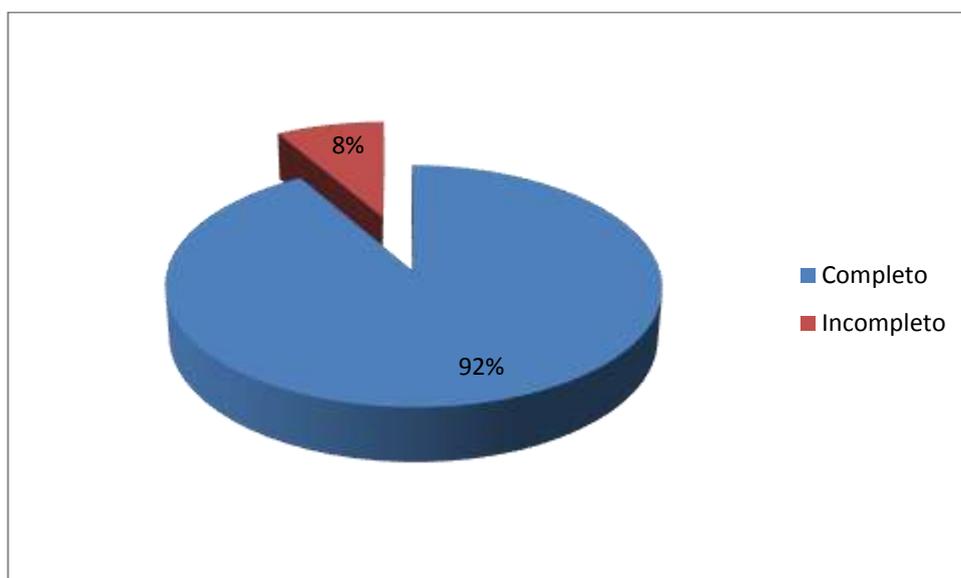
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

El 92% de los pacientes reflejan estar dentro del peso estimado a la edad que tienen, a diferencia del 8% que no lo están. El peso es un indicador del estado nutricional del paciente y de la alimentación adecuada. Por tanto, ameritan cuidado en el momento que las señales no sean las establecidas en los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud.

Esquema de vacunación

Gráfico #5



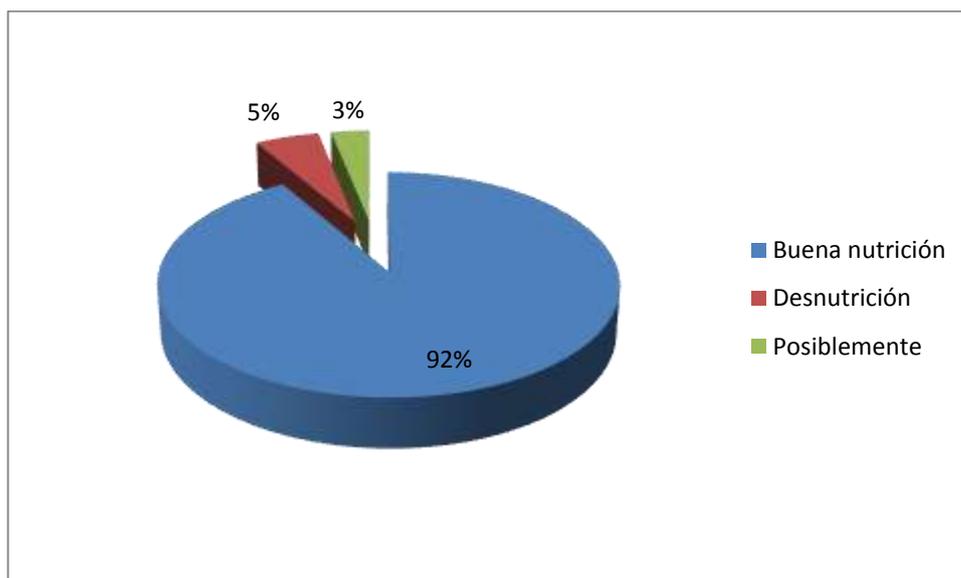
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Al revisar el esquema de vacunación de los pacientes se pudo conocer que el 92% de los pacientes se encuentra con el esquema completo y el 8% no lo tiene. Las vacunas son protecciones sobre enfermedades de origen infectocontagiosas prevenibles con una vacuna. Es necesario que los menores tengan ese control que garantiza el mantenimiento de su salud y un normal desarrollo del organismo.

Estadio nutricional

Gráfico #6



Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro Nº 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

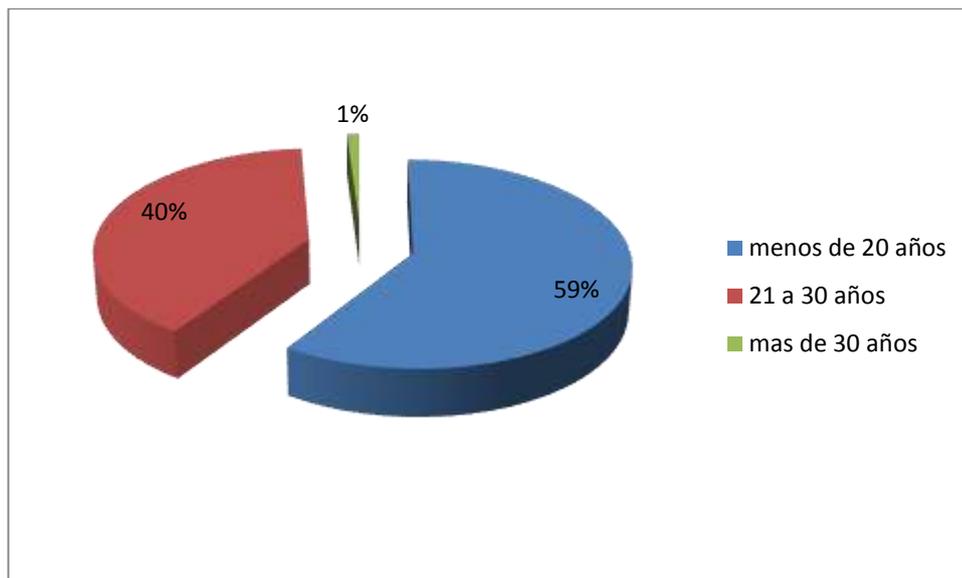
Análisis:

El 92% de los pacientes en estudio tienen un buen estado nutricional observado desde los parámetros del peso y talla y el esquema de vacuna. El 5% revelan un estado de desnutrición y el 3% se encuentra posiblemente en la línea de la desnutrición. Problemas nutricionales dentro de la de 1 a 5 años, son situaciones que le podrían afectar por el resto de la vida en varias formas, sea físicamente, la motricidad o el intelecto, razones por las cuales merecen especial atención y cuidados por parte de las personas responsable de sus cuidados.

Encuesta dirigida a las madres de preescolares del Sub-Centro de Salud San Pedro N°15 de la ciudad de Guayaquil.

1.- Edad

Gráfico #7



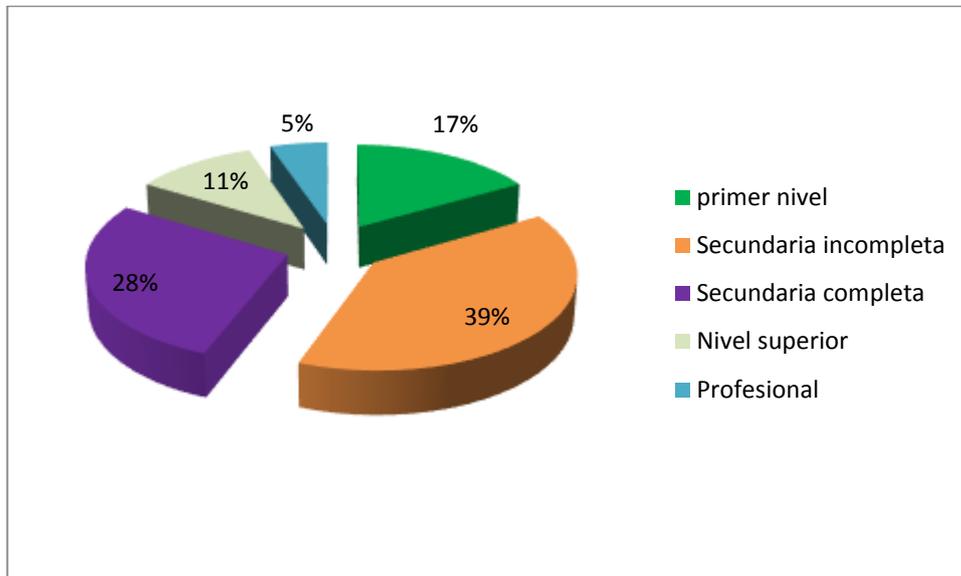
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Fueron consultadas las madres de familia sobre la edad que tenían al momento de la encuesta; se conoció que el 59% está en el rango de menor de 20 años. El 40% de 21 a 30 años y el 1% tiene más de 30 años. Es importante la edad de la madre de los menores de 5 años, porque la edad puede ser indicador de madurez en el cumplimiento de sus obligaciones.

2.- Nivel de escolaridad

Gráfico #2



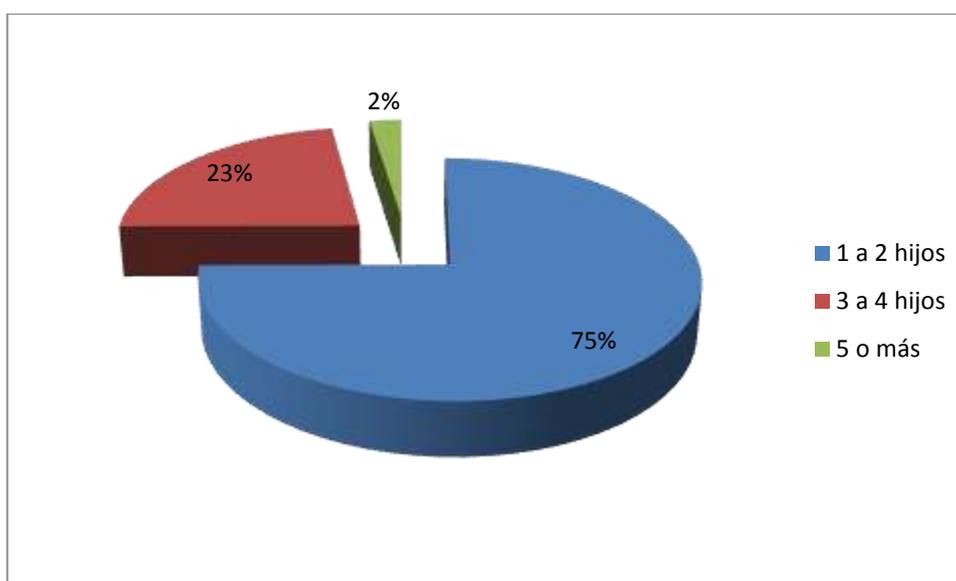
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Al consultar sobre los niveles de escolaridad a las encuestadas se obtuvo la siguiente información: El 39% tiene secundaria incompleta, el 28% secundaria completa; 17% primer nivel, 11% nivel superior, el 5% son profesionales. Mientras las personas tienen más escolaridad el trato y cuidados a sus hijos serán mejores.

3.- Número de hijos

Gráfico #3



Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

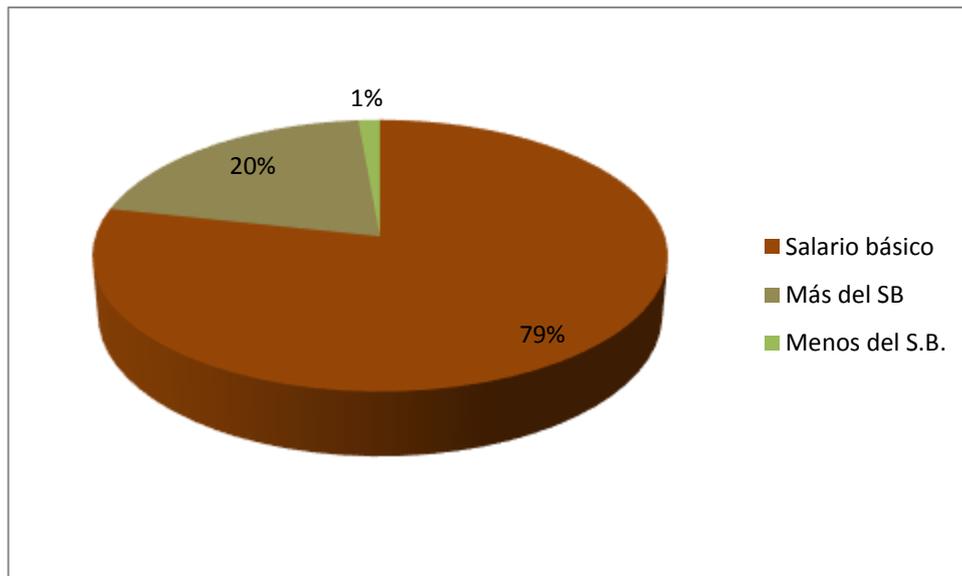
Análisis:

Mediante la encuesta realizada a las madres de los menores de 5 años atendidos en la unidad de salud se pudo conocer que el 75% tienen de uno a dos hijos, el 23% de 3 a 4 hijos y el 2% tiene más de 5 hijos. El número de hijos cuando los ingresos económicos son bajos es un problema que se refleja en el grado nutricional de los niños.

RECURSOS ECONÓMICOS

4.- Los ingresos familiares son

Gráfico #4



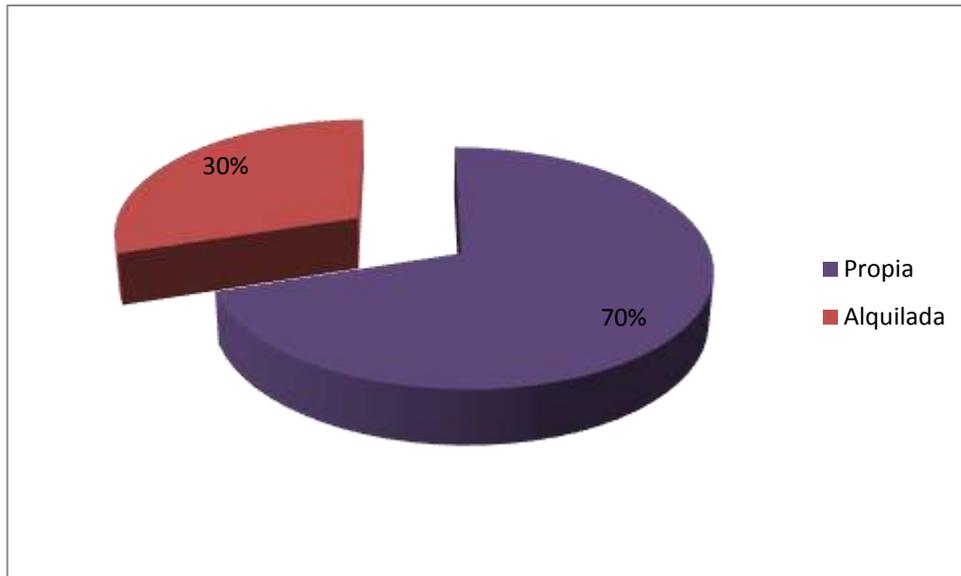
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

El 78% de las madres encuestadas cuentan con ingresos equivalentes a un salario básico, el 20% cuanta con ingresos mayores al salario básico y el 3% con ingresos menores al salario básico. Cuando los ingresos son de un salario básico, es un problema para el buen vivir de la familia, cuando hay niños pequeños requieren de una buena alimentación y el salario básico no la proporciona. Por tanto los niños son afectados en su alimentación al carecer de algunos alimentos que son básicos según la pirámide alimenticia.

5.- La vivienda es

Gráfico #5



Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

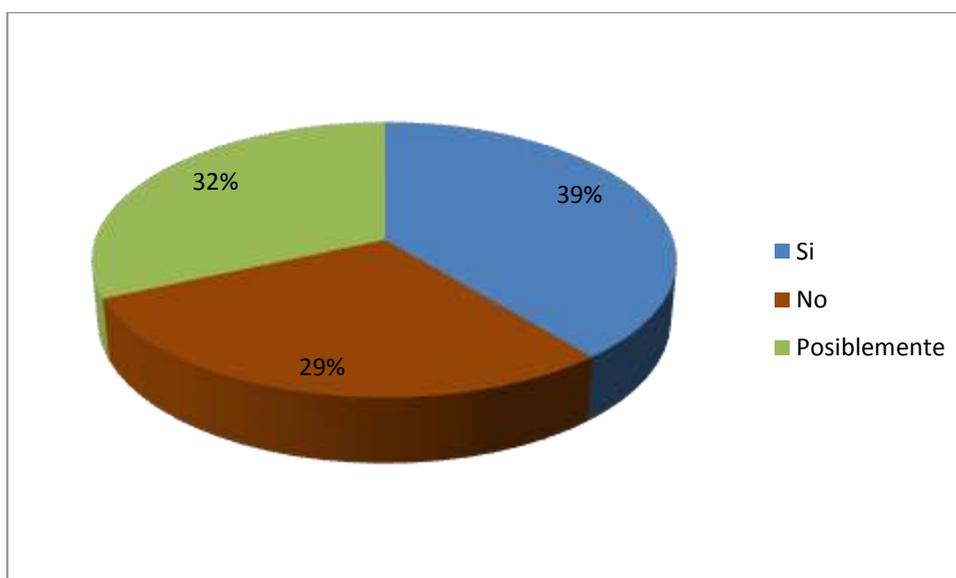
Análisis:

El 70% de las madres encuestadas viven en casa propia o no pagan por alquiler de vivienda, el 30% si debe de pagar. Tener casa propia o no pagar por vivienda es una gran ayuda en el caso de tener bajos ingresos y niños menores que requieren de una buena alimentación.

CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN

6.- Los menores de 5 años tienen gasto energético

Gráfico #6



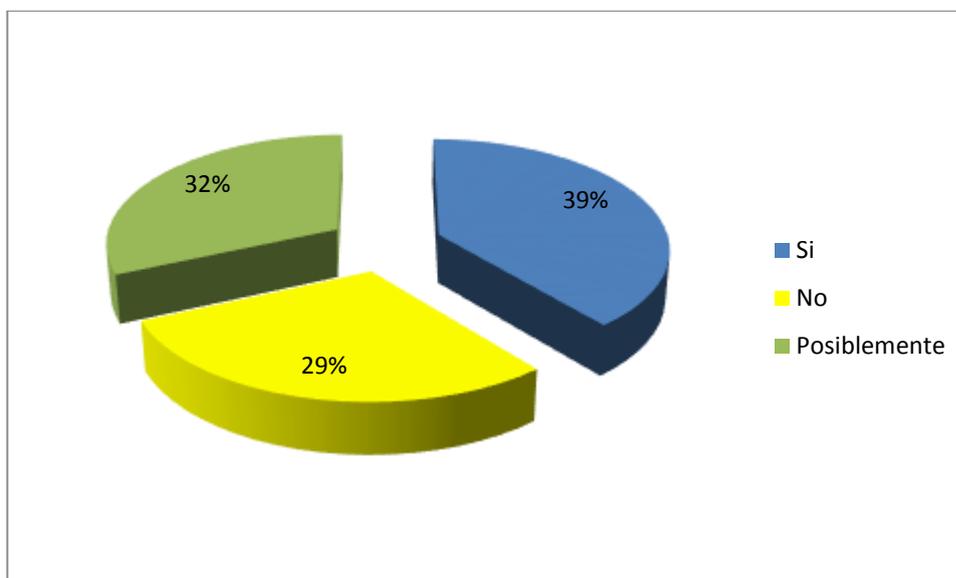
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Ante la consulta a las madres de familia si los preescolares tenían gasto energético, el 39% señaló si, el 32% posiblemente y el 29% no. Los niños en la etapa de 1 a 5 años, es cuando más desgaste energético tienen, porque es la etapa de desarrollo y crecimiento. De la nutrición que reciban en estos primeros años dependerá el resto de la vida.

7.- La alimentación del preescolar debe ser rica en calorías

Gráfico #7



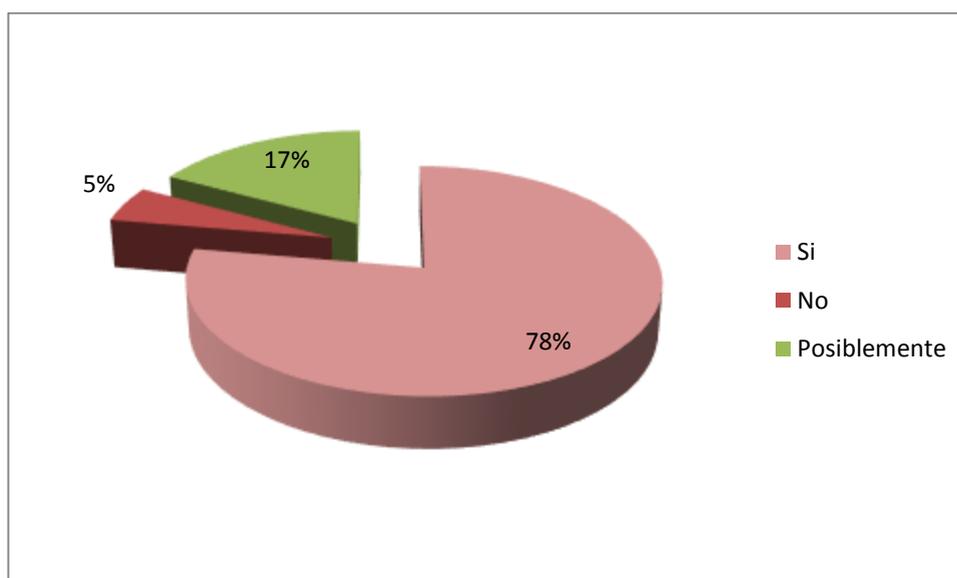
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Ante esta interrogante el 39% señaló si, el 32% posiblemente y el 29% no. Los menús de los preescolares deben aportar el 30-35% de los requerimientos energéticos y al menos el 50% de las proteínas diarias. Deben adaptarse a la cocina tradicional, ser atractivos y variados para su consumo, estar regulados en cuanto a macronutrientes, micronutrientes y energía, así como presentar un riguroso control sanitario.

8.- La mal nutrición es consecuencia de la carencia o de exceso de alimentos.

Gráfico #8



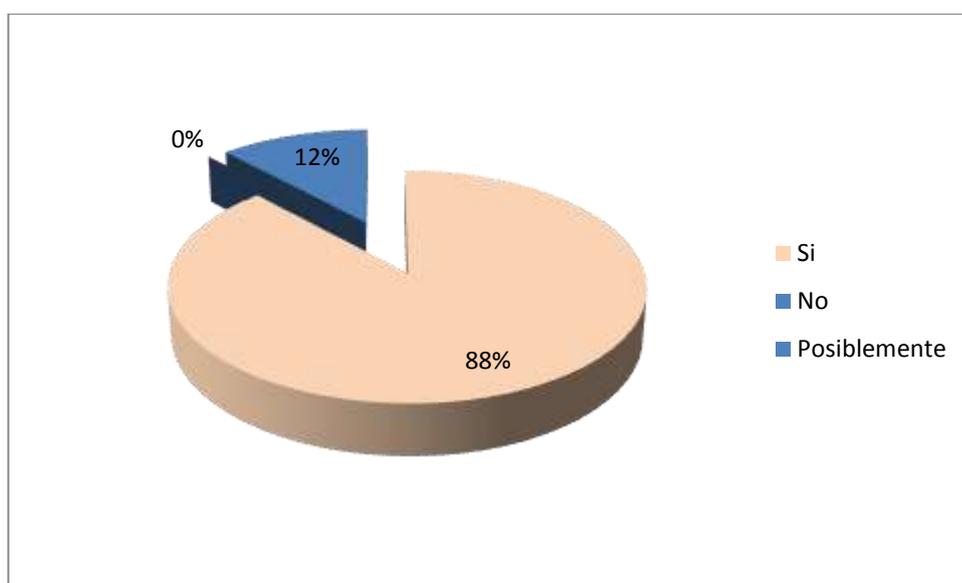
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro Nº 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

S consultó a las madres encuestadas si la mal nutrición es consecuencia de la carencia o de exceso de alimentos. El 78% señaló si, 17% no, y el 5% posiblemente. Todos los niños y niñas, necesitan consumir determinados tipos de alimentos y nutrientes que contribuyen a nuestra salud física y mental. El desbalance nutricional, por exceso o falta de nutrientes, afecta nuestro cuerpo de diferentes maneras generando, trastornos de salud que pueden llegar a ser graves.

9.- El desayuno adecuado debe incluir lácteos, frutas y cereales

Gráfico #9



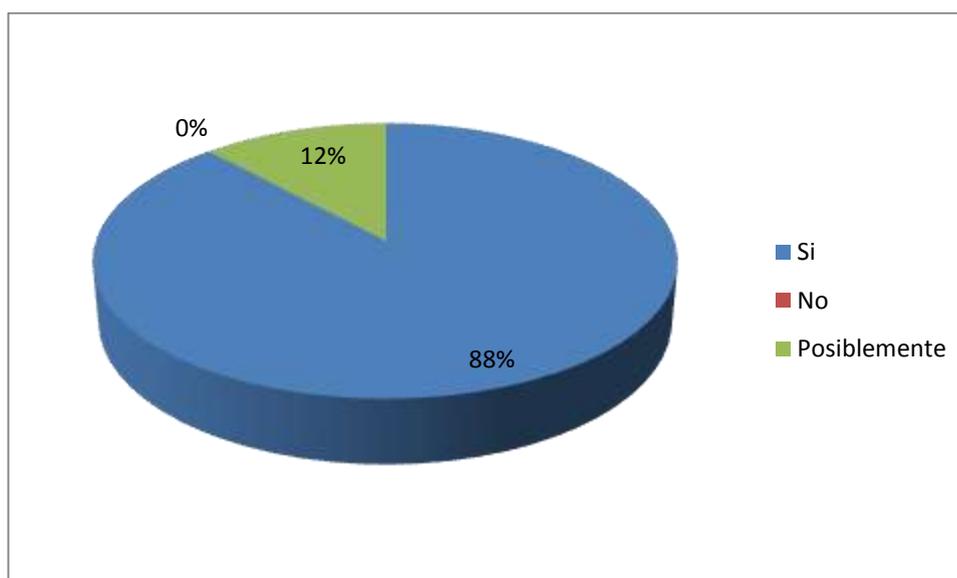
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Ante la pregunta si el desayuno adecuado debe incluir lácteos, frutas y cereales, el 88% señaló si y el 12% indicó posiblemente. El desayuno constituye la principal comida del día y aporta grandes beneficios al organismo, debe contener todos los nutrientes necesarios en sus porciones adecuadas de manera de satisfacer las demandas del cuerpo y brindarle la energía apropiada para funcionar desde el principio del día.

10.- El almuerzo debe contener lácteos, carbohidratos, proteínas, frutas, cereales y verduras.

Gráfico #10



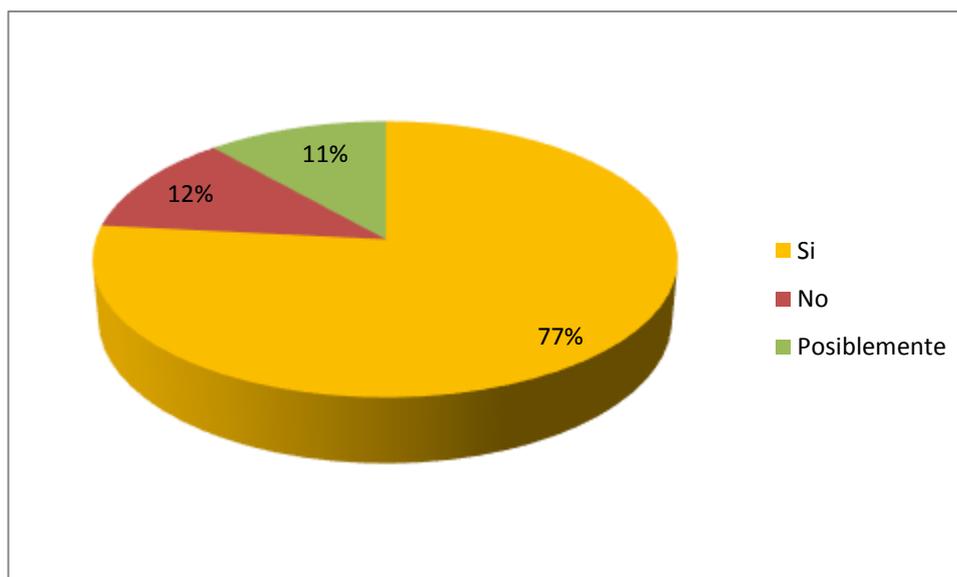
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro Nº 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Ante esta interrogante el 88% de las encuestadas señaló si, el 12% posiblemente. Es necesario combinar los tres principios nutritivos dentro del mismo plato (las fibras por medio de los vegetales; las proteínas por medio de las carnes, quesos y huevos, todo bajo en grasas; los carbohidratos por medio de arroz, harinas, masas, pastas, cereales, granos, legumbres). La idea es consumir un poquito de cada uno para tener una alimentación completa y balanceada. Así, cada nutriente cumplirá su función en el organismo.

11.- La cantidad de agua que debe tomar un preescolar es 1½ lt. .

Gráfico #11



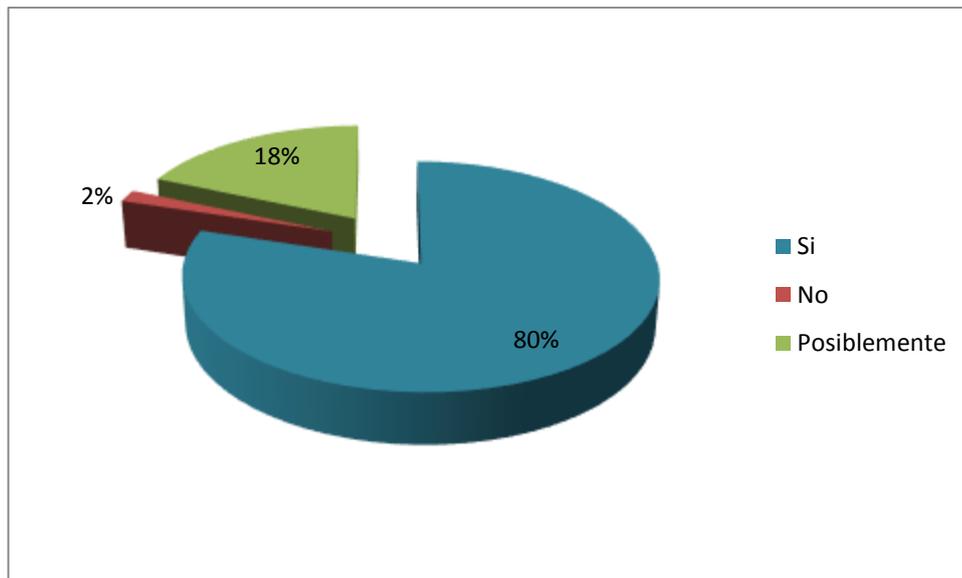
Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

El 77% de las consultadas señaló si, el 12% señaló posiblemente y el 11% no. Por la actividad física los niños realizan diariamente, requieren de aproximadamente un litro y medio para cubrir sus necesidades y procesar los alimentos. Esta cantidad puede administrarse como jugos naturales, leche o como agua bien hervida.

12.- La alimentación diaria debe de ser 3 comidas principales y 2 entre comidas.

Gráfico #12



Fuente: Encuesta al personal de enfermería del Sub Centro San Pedro N° 15
Elaborado por: Winston Juan Tobar Cazorla

Análisis:

Ante esta interrogante el 80% señaló si, el 18% posiblemente y el 2% no. Entre el año de vida y los 5, se presenta una velocidad en el crecimiento de los niños lento, pero constante: "Hay un aumento de 2 a 3 kilogramos de peso y de 6 a 8 centímetros en estatura, por año, exceptuando el periodo de 1 a 2 años en el cual se ganan aproximadamente 12 centímetros de estatura. En esta etapa se establecen los primeros hábitos alimentarios, que influirán de manera determinante sobre los gustos y aversiones a los alimentos durante toda la vida. Lo recomendable son 3 comidas principales y dos entre comidas.

CONCLUSIÓN

Luego del análisis se ha podido conocer:

Por las historias clínicas que el 92% tiene una buena nutrición, el 5% está en estado de desnutrición y el 3% posiblemente lo tenga. Esta información es importante porque la alimentación y cuidados nutricionales dependen de las madres o del adulto que se encuentre a cargo del menor, y evidencia que el menor no recibe los cuidados alimenticios adecuados.

El 78% de las encuestadas señalan que la mal nutrición es consecuencia de la carencia o de exceso de alimentos, que hay que saber dar los alimentos apropiados al menor tanto en cantidad y en calidad.

El 92% de las madres de familia están informadas sobre el gasto energético que tienen los menores de 5 años, que la alimentación debe ser rica en calorías y que la mala nutrición es consecuencia de la carencia o del exceso de alimentos.

El 80% Señalan que los menores de 5 años necesitan de 5 comidas diarias para satisfacer las necesidades nutricionales de los niños en la edad de 1 a 5 años.

Así mismo, las madres de familia conocen que el almuerzo debe contener lácteos, carbohidratos, proteínas, frutas, cereales y verduras y que el agua no debe de faltar en los menores, que deben de beber hasta un litro y medio de agua, la cual puede ser en jugo y otras bebidas, no es necesario que sea el agua directamente.

En base a los objetivos propuestos se determinar que el 92% de las madres de familia tienen conocimientos adecuados sobre la alimentación que requieren los menores de 1 a 5 años de edad y la información necesaria sobre las necesidades nutricionales de los niños en la edad fundamental del crecimiento como es la edad de 1 a 5 años. Por tanto, los niños tienen

buen peso y talla, lo cual es importante porque los menores se encuentran en garantía de crecer con los cuidados propios a sus necesidades.

RECOMENDACIÓN

En base a los resultados obtenidos en la investigación se recomienda:

- La elaboración de afiches sobre los cuidados alimenticios que deben proporcionar las madres a sus niños menores de 5 años.
- Organizar ciclos de charlas sobre las necesidades nutricionales de los menores de 1 a 5 años para mejorar o incrementar el conocimiento de las madres.
- Continuar el trabajando en atención primaria de salud, hasta lograr que las madres de familia en su totalidad hagan conciencia de la responsabilidad que tienen con sus hijos y tener cero desnutrición en los niños menores de 5 años.
- Promover prácticas de alimentación basadas en productos con alto contenido nutricional, tomando en cuenta la diversidad cultural
- Fortalecer las acciones de prevención sobre todo por medio de programas de información, educación alimentaria nutricional y comunicación respecto a buenas prácticas de cuidados infantiles, higiene, desparasitación, alimentación saludable, manipulación y conservación de alimentos.

BIBLIOGRAFÍA

- es.scribd. (2013). Obtenido de es.scribd.com/doc/184968112/Los-Mcs-en-Ecuador
- Arauz, G. (2013). Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/5994/T-PUCE-6263.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Asamblea. (2008). *Constitución Política dle Ecuador*. Obtenido de http://www.derecho-ambiental.org/Derecho/Legislacion/Constitucion_Asamblea_Ecuador_1.html
- Brown, A. (2012). Obtenido de http://www.ehowenespanol.com/signos-desnutricion-info_201333/
- Elsevier, S. (2011). *www.nlm.nih.gov*. Obtenido de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007196.htm>
- Enfermería, A. d. (2012). Obtenido de <http://ambitoenfermeria.galeon.com/dorothea.html>
- Infobae. (2013). Obtenido de <http://www.infobae.com/2013/04/29/1070554-america-latina-tiene-7-millones-ninos-desnutridos>
- Mª Torres Aured, Mercedes López, Ana Domínguez, Cristina de Torres. (2012). Obtenido de https://alojamientos.uva.es/guia_docente/uploads/2012/475/46176/1/Documento.pdf
- Maurat, O. (2013). Obtenido de <http://es.scribd.com/doc/79576498/DATOS-ESTADISTICOS-DE-DESNUTRICION-EN-EL-ECUADOR-EN-NINOS-MENORES-DE-1-ANO#scribd>
- MSP. (2014). Obtenido de www.msp.gob.ec
- Navarro Peña Y; Castro Salas M. (2010). *Scielo.com*. Obtenido de <http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-614120100002000script=>
- Olmos, L. (2015). Obtenido de <http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9490/1/LAURA%20BEATRIZ%20OLMOS%20ESCOB>
- ONU. (2012). Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs36>
- Orem, D. (2013). *Prezi.com*. Obtenido de <https://prezi.com/hgoente2sugx/dorothea-elizabeth-orem/>
- PMA. (2013). Obtenido de http://www.nu.org.bo/wp-content/uploads/2013/03/pma_desnutricioninfantil.pdf

- PMA.(2013).Obtenido de http://www.nu.org.bo/wp-content/uploads/2013/03/pma_desnutricioninfantil.pdf
- Ruiz,P.(2010).*Escuela Politécnica del Chimborazo*. Obtenido de <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1077/1/34T0020>
- Salazar, M. (2009). Obtenido de </trabajos73/formacion-competencias-profesionales-area-enfermeria/formacion-competencias-profesionales-area-enfermeria2.shtml>
- Saunders Elsevier. (2011). *MedlinePlus*. Obtenido de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007196.htm>
- Silvia Calle;Blanca Morocho.(2013).Obtenido de <dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/4907/1/ENF186.pdf>
- UEB. (2007). *Universidad Estatal de Bolívar*. Obtenido de www.biblioteca.ueb.edu.ec:8080/bitstream/15001/1513/3/TESIS%20MARCO%20TEORICO.pdf
- UNICEF. (s.f.). Obtenido de http://www.unicef.org/spanish/progress_forchildren/2006n4/index_undernutrition.html
- Zaide Hernández Becerril, Ma.Guadalupe Nava Galán. (2010). Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123g.pdf>

ALEXOS



UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERÍA
"SAN VICENTE DE PAUL"

Encuesta dirigida a las madres de preescolares del Sub-Centro de Salud San Pedro N°15 de la ciudad de Guayaquil.

Objetivo:

- Determinar el nivel de conocimientos de las madres en la alimentación a niños de 1 a 5 años atendidos en el Sub-centro San Pedro N 15, en la Ciudad de Guayaquil.- en el período de Junio a Septiembre del 2015
- Establecer la información que tienen las madres de familia con respecto a las necesidades alimenticias de los niños de 1 a 5 años.

DATOS GENERALES

1.- Edad de la Madre

- Menos de 20 años
- 21 a 30 años
- + de 30 años

2.- Nivel de escolaridad

- Primaria
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Nivel superior
- Profesional

3.- Número de hijos

- 1 a 2 hijos
- 3 a 4 hijos
- 5 o más

RECURSOS ECONÓMICOS

4.- Los ingresos familiares son:

- Salario básico
- Más del SB
- Menos del S.B.

5.- La vivienda es

- Propia
- Alquilada

CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN

6.- Los preescolares tienen gasto energético

- Si
- No
- Posiblemente

7.- La alimentación del preescolar debe ser rica en calorías

- Si
- No
- Posiblemente

8.- La mal nutrición es consecuencia de la carencia o de exceso de alimentos.

- Si
- No
- Posiblemente

9.- El desayuno adecuado debe incluir lácteos, frutas y cereales

- Si
- No
- Posiblemente

10.- El almuerzo debe contener lácteos, carbohidratos, proteínas, frutas, cereales y verduras.

- Si
- No
- Posiblemente

11.- La cantidad de agua que debe tomar un preescolar es 1½ lt. .

- Si
- No
- Posiblemente

12.- La alimentación diaria debe de ser 3 comidas principales y 2 entrecomidas.

- Si
- No
- Posiblemente



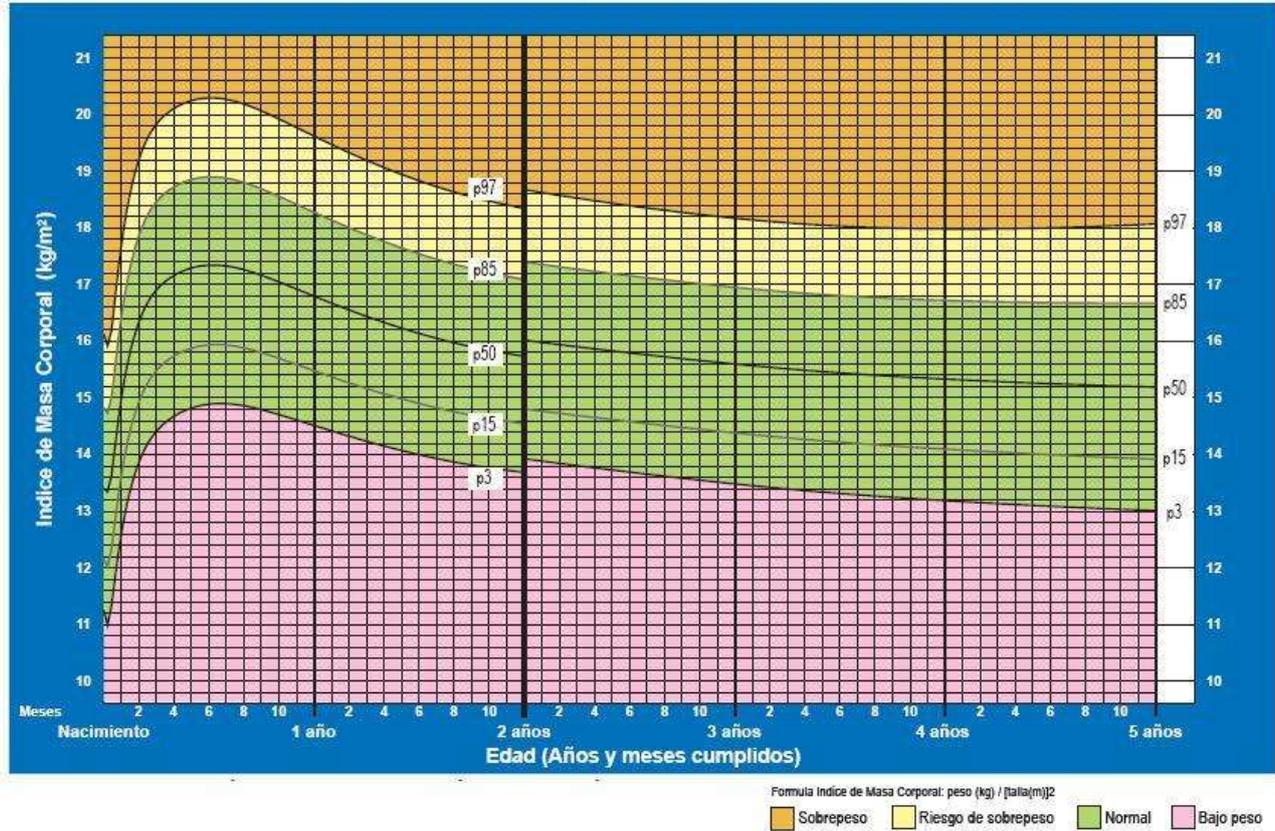
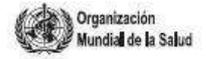
UNIVERSIDAD CATÓLICA "SANTIAGO DE GUAYAQUIL"
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
 CARRERA DE ENFERMERÍA
 "SAN VICENTE DE PAUL"

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

HOJA NO. _____				
EDAD DEL NIÑO: <input type="checkbox"/> Niños de 1 año <input type="checkbox"/> 2 años <input type="checkbox"/> 3 años <input type="checkbox"/> 4 años <input type="checkbox"/> 5 años				
GÉNERO: Varón: _____ Mujer: _____				
PESO Y TALLA	Fuera de rango			Está en rango
	1 año peso 10 kg talla 70cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	2 años peso 12kg talla 75cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3 años peso 14kg talla 80cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4 años peso 16kg talla 85 cm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	5 años 18 kg 90 cm.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ESQUEMA DE VACUNACIÓN	Completo: _____ Incompleto: _____			
ESTADO ALIMENTICIO	En referencia a la edad	SI	N O	POSIBLEMENTE
	Peso normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Talla normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Desnutrición	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

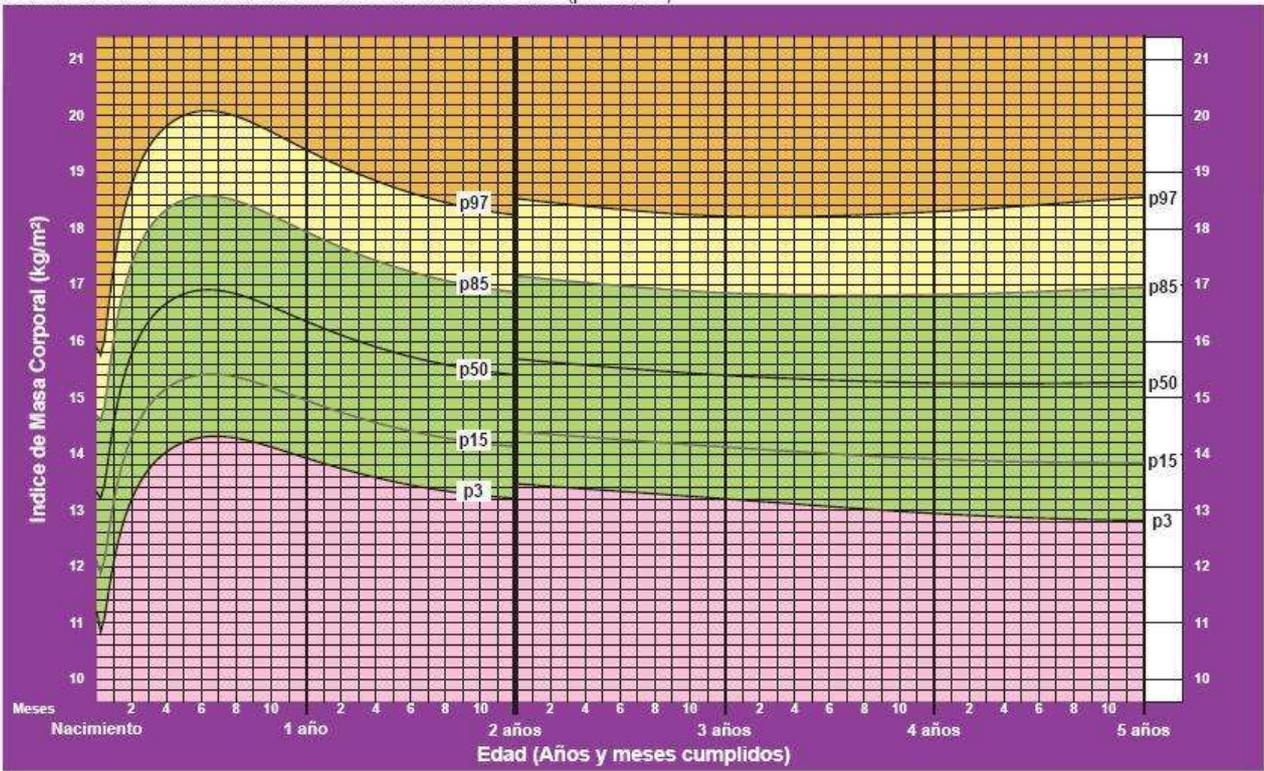
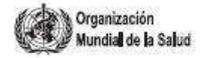
Indice de Masa Corporal - NIÑOS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Indice de Masa Corporal - NIÑAS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)

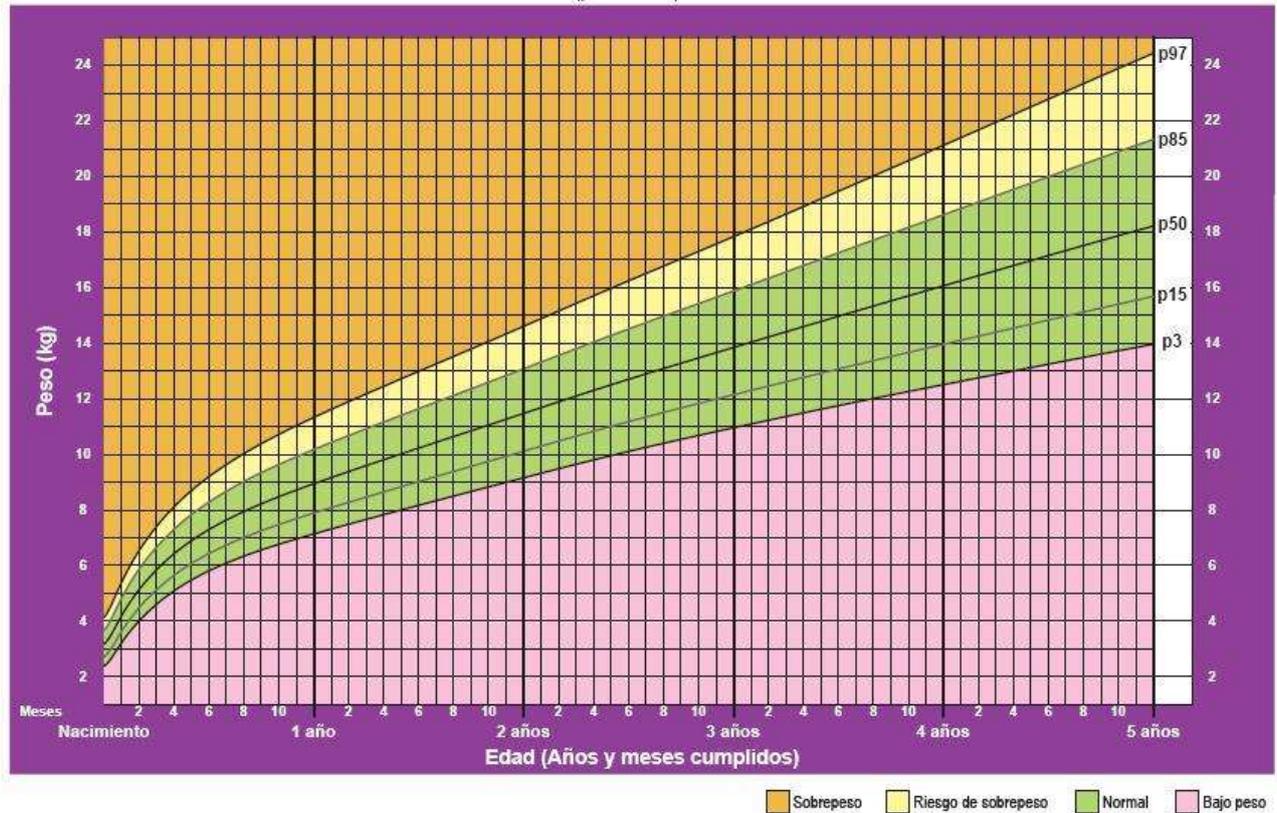
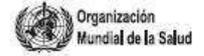


Formula Índice de Masa Corporal= peso (kg) / [talla(m)]²

■ Sobrepeso
 ■ Riesgo de sobrepeso
 ■ Normal
 ■ Bajo peso

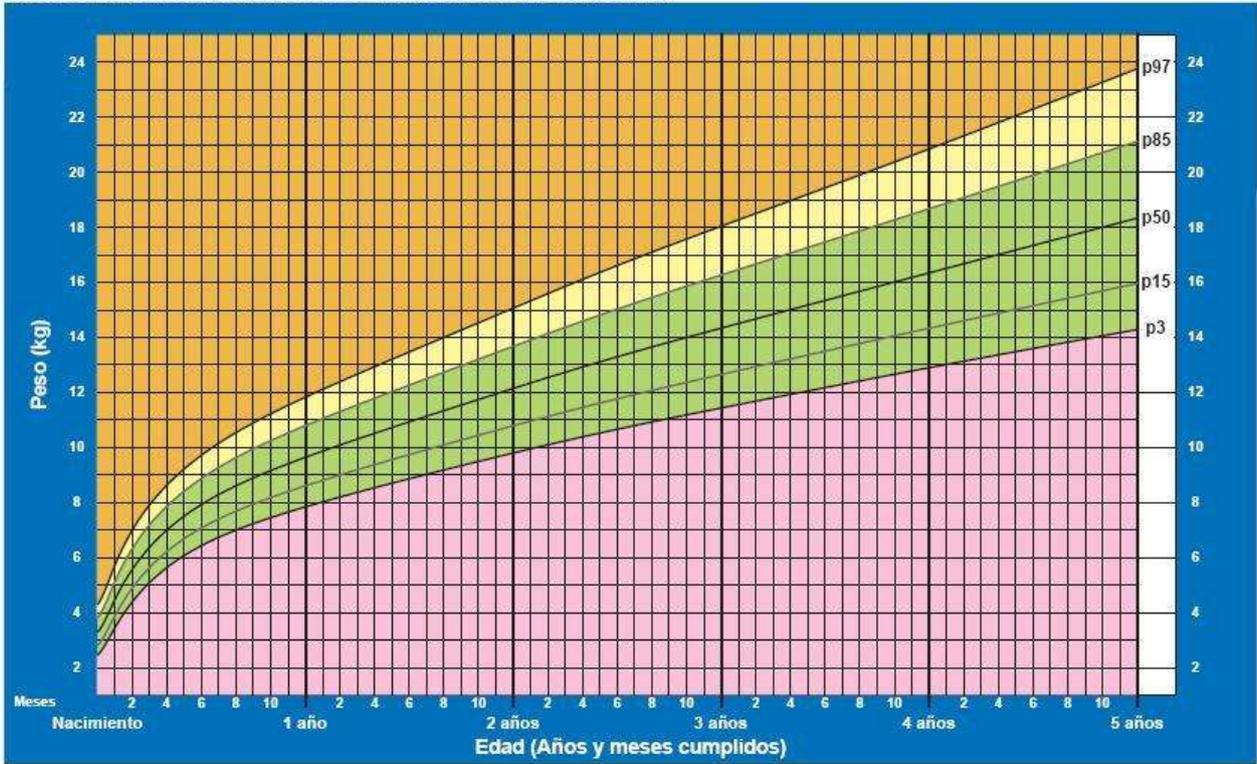
Peso para la edad - NIÑAS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



Peso para la edad - NIÑOS

Patrones de crecimiento infantil de la OMS - Nacimiento a 5 años (percentiles)



■ Sobrepeso ■ Riesgo de sobrepeso ■ Normal ■ Bajo peso





Certificado No CQJL-1497



www.ucsg.edu.ec
Apuerto 09-01-4671

Teléfonos:
2206952 – 2200286
Ext. 1818 – 11817

Guayaquil-Ecuador

CE-469-2015

25 de Agosto 2015

DOCTORA

Katherine Correa Asanza
Directora Centro de Salud N°15
En su despacho.-

De mis consideraciones:

La suscrita Directora de la Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul" de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil, concedora de su espíritu de colaboración en lo que a Docencia se refiere, se permite solicitar a Usted, la autorización para que el estudiante TOBAR CARZOLA WINSTON quien se encuentran realizando el trabajo de titulación con el tema "EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES EN LA ALIMENTACION DE NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN LE SUB-CENTRO DE SALUD N°15 EN LA CIUDAD DE GUAYAQUIL EN EL PERIODO DE AGOSTO A SEPTIEMBRE 2015 para la realización de la encuesta dirigida a los pacientes en la institución que Usted dirige

Agradeciendo a la presente, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis agradecimientos.

Atentamente

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
Carrera de Enfermería "San Vicente de Paul"

Lcda. Angela Mendoza Vincos
Directora (E)

Lcda. Angela Mendoza Vincos
DIRECTORA (E)
CARRERA DE ENFERMERIA



Cc: Archivo

AM/Fátima

Coordinación Zonal 8 – Salud
Despacho

Oficio Nro. MSP-CZ8S-DESPACHO-2015-0595

Guayaquil, 18 de agosto de 2015

Asunto: Respuesta: SOLICITA AUTORIZACION RESPECTIVA PARA LA REALIZACION DEL TEMA DEL PROYECTO DE TITULACION DE AUTORIA PROPIA DEL SUBCENTRO N. 15 DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL

Winston Tobar Cazoria
En su Despacho

De mi consideración:

En atención a el Memorando Nro. MSP-CZ8S-GISZ-2015-3729-E, suscrito por el Sr. Winston Tobar Carzola, en que solicita considerar, salvo su mejor criterio, si es factible brindar información, con la finalidad de realizar el tema de Proyecto de Titulación "Evaluación del nivel de conocimiento de las madres en la alimentación en niños preescolares menores de 5 años", atendidos en el Subcentro No.15; el Distrito 09D06 Tarquí 2 comunica que si es factible brindar la información solicitada.

Sin otro particular, quedo de usted.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. José María Palau Duarte
COORDINADOR ZONAL 8 - SALUD

Referencias:
- MSP-CZ8S-GISZ-2015-3729-E

Anexos:
- WINSTON TOBAR CAZORLA- QUIPUX 3729.pdf
- MSP-CZ8S-DD09D06-GDTH-2015-0652-M.pdf

Copia:
Señor Odontólogo
Luis Antonio Gutierrez Casco
Director Distrital 09D06 - Tarquí 2 - Salud

Señora Abogada
Anabelle Concepción Sierra Campi
Responsable de la Gestión Interna de la Secretaría General de la Coordinación Zonal 8 - Salud



Coordinación Zonal 8 – Salud
Despacho

Oficio Nro. MSP-CZ8S-DESPACHO-2015-0595

Guayaquil, 18 de agosto de 2015

ya/ig/ia

Document: [Winston Tobal Carpio.docx \(DIS17311\)](#)

Submitted: 2015-09-06 14:13 (-05:00)

Submitted by: win.carpio@hotmail.com

Receiver: oiga.munoz.vicg@analisis.unkund.com

Message: [***SPAM*** Score: Rec: 05.00.0.0] CAPITULO II PARA REVISION DE PLAGIO [Show full message](#)
 of this approx. 5 pages long document consists of text present in 0 sources.

List of sources

Rank	Path/Filename
------	---------------

Alternative sources

Sources not used

CAPITULO II FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL. Antecedentes de la investigación La desnutrición infantil es un problema que está siendo atendido por diferentes organizaciones ya sea a nivel regional (Latinoamérica) como local, e interesa a la presente investigación la adopción de la institución como Programa Mundial de Alimentos, en cuyos estudios señala que la desatención a las necesidades nutricionales del niño es no respetar sus derechos plenamente reconocidos en los diferentes Tratados y Convenciones a nivel mundial. En este estudio se declaran los porcentajes de niños con evidente estado de desnutrición que afectan a poblaciones de países sudamericanos, y en primer lugar se encuentra Guatemala (40%) con el mayor índice de niños en estado de desnutrición, así mismo se justifica por los problemas políticos que hay en el lugar y de guerrilla a lo cual se suman las catástrofes naturales. A este país le sigue Honduras (28%) y Bolivia (27%) en segundo y tercer lugar respectivamente. CITATION PMA4121 (2002) (PMA, 2012) InfoBae, diario digital argentino: en base a resultados estadísticos proporcionados por la PMA publica un artículo divulgando que en Sudamérica hay 7 millones de preescolares con desnutrición crónica, a pesar de ser una región con mucha riqueza natural, pero que el problema radica en la falta de equidad en la distribución de los alimentos, ya que la región no cuenta con un modelo eficiente para la distribución de los mismos. CITATION InE1 (2002) (InfoBae, 2012) Ha sido importante la investigación de Oscar Maurat, bajo el título Estadísticas de niños con desnutrición en el Ecuador (2013), mediante la cual pone en relieve las proporciones de niños con deficiencias nutricionales y los factores que conllevan a los mismos, destacando que el índice mayor está en los grupos indígenas del Ecuador y en hijos de madre con baja escolaridad y a la vez en las zonas de estrera. Señala que es un problema de género debido a



Urkund Analysis Result

Analysed Document: Winston Tobar Carzola.docx (D15173313)
Submitted: 2015-09-06 21:13:00
Submitted By: win.cazorla@hotmail.com

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0



CAPÍTULO II FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL Antecedentes de la Investigación La desnutrición infantil es un problema que está siendo atendido por diferentes organizaciones ya sea a nivel regional (Latinoamérica) como local, e interesa a la presente investigación la aportación de la institución como Programa Mundial de Alimentos, en cuyos estudios señala que la desatención a las necesidades nutricionales del niño es no respetar sus derechos plenamente reconocidos en los diferentes Tratados y Convenciones a nivel mundial. En este estudio se declaran los porcentajes de niños con evidente estado de desnutrición que afectan a poblaciones de países sudamericanos, y en primer lugar se encuentra Guatemala (49%) con el mayor índice de niños en estado de desnutrición, así mismo se justifica por los problemas políticos que hay en el lugar y de guerrilla a lo cual se suman las catástrofes naturales. A este país le sigue Honduras (29%) y Bolivia (27%) en segundo y tercer lugar respectivamente CITATION PMA131 \l 3082 (PMA, 2013) Infobae, diario digital argentino, en base a resultados estadísticos proporcionados por la PMA publica un artículo divulgando que en Sudamérica hay 7 millones de preescolares con desnutrición crónica, a pesar de ser una región con mucha riqueza natural, pero que el problema radica en la falta de equidad en la distribución de los alimentos, ya que la región no cuenta con un modelo eficiente para la distribución de los mismos. CITATION Inf13 \l 3082 (Infobae, 2013) Ha sido importante la investigación de Oscar Maurat, bajo el título Estadísticas de niños con desnutrición en el Ecuador (2013), mediante la cual pone en relieve las proporciones de niños con deficiencias nutricionales y los factores que conllevan a los mismos, destacando que el índice mayor está en los grupos indígenas del Ecuador y en hijos de madre con baja escolaridad y a la bajo los niveles de pobreza. Señala que es un problema de interés político y que el personal de salud debe de estar inmerso, sino es en la solución será al menos en la disminución de estos índices CITATION Osc13 \l 3082 (Maurat, 2013) Ubicación del problema en un contexto El ser humano para desarrollarse sin problemas requiere de una buena alimentación rica en cada uno de los nutrientes que necesita el organismo, y entre todas las edades la más importantes es la de preescolar cuando el niño o niña consume de mayor energía porque está en la etapa del crecimiento y desarrollo de sus órganos. De una buena alimentación en esa etapa dependerá el futuro de esa persona, tanto en su desarrollo intelectual y fisiológico, es decir alcanzar calidad de vida. Ante lo expresado se toma de gran importancia los conocimientos de las personas responsables de la alimentación de los niños, estas deben de conocer sobre la pirámide alimenticia, los tipos, clases y cantidades alimenticias que debe de ingerir diariamente un preescolar y a la vez los productos perjudiciales al desarrollo del organismo del menor. La madre del menor que es quien generalmente controla al niño, debe conocer que en la etapa preescolar el ser humano tiene el mayor desgaste de energía, por tal motivo su alimentación debe equilibrar o compensar ese desgaste a través de cantidades suficientes de calorías. Un niño con mala alimentación en esta etapa quedaría expuesto a daños físicos, como la estructura de sus huesos, los cuales sufrirán malformaciones; daños cognitivos, su capacidad de captación y asimilación de conocimientos se verá disminuida; de la misma forma su desarrollo sufrirá retrasos. El Sub-Centro de Salud San Pedro N°15 de la ciudad de Guayaquil, Está ubicado en las calles Brinda atención médica a moradores del sector. Acuden en busca de atención médica madres con sus niños preescolares, que muestran problemas de talla o de peso menor al que deberían de tener conforme a la edad. Por tal motivo es importante determinar el índice de conocimientos sobre alimentación de las madres de preescolares que acuden al centro de salud en estudio. La nutrición en el mundo La Organización Mundial de la Salud, entre sus resultados estadísticos señala que de 3 a 5 millones de niños mueren anualmente y el diagnóstico es desnutrición. Es necesario definir a la desnutrición, es un problema de salud por déficit alimenticio, y no importa la edad ni el género. Si un adulto no se alimenta estaría susceptible a cualquier problema derivado por esta causa. Se considera que la desnutrición infantil más que un déficit de salud es un problema de salud de competencia para los gobiernos en cada región, para tal efecto surgen organizaciones de carácter humanitario que a través de estrategias tendientes a prevenir contribuyen a que el problema se detenga o disminuya, definiendo a la desnutrición primaria como falta de alimentos por causas económicas o culturales, y la secundaria consecuencia una inadecuada absorción alimenticia del organismo por consecuencias patológicas. Se considera a la desnutrición como una terrible pandemia ya que causa diferentes patologías y puede inutilizar a la persona y en el último de los casos causarle la muerte. Estudios científicos señalan que la

persona hasta los 5 años se encuentra en la etapa de desarrollo y transformación de sus órganos por tanto necesita de una alimentación óptima con reposición del desgaste proteico. Mortalidad infantil en el mundo Estudios señalan que en 9 regiones se ha logrado disminuir al 50% la mortalidad infantil de menores de 5 años, pero en la actualidad en la zona rural de América Latina los índices de mortalidad infantil siguen siendo altos y estos se relacionan con la economía, y cultura de la madre, que desconoce los alimentos que contiene una dieta alimenticia de un menor de 5 años, por tanto es necesario que los gobiernos se interesen por la situación mediante la implementación de políticas tanto en el ámbito de la salud o del medio, ya que en muchos lugares carecen de los servicios básicos, fundamentales para el buen vivir. El problema de la nutrición infantil debe ser analizado a fondo e interpretarlo y decidir acciones, lo cual debe comenzar por la atención a la madre, tanto en su cultura como en sus prácticas de atención a los menores. Porque vox pópuli es que la falta de educación es un limitante al desarrollo. En Latinoamérica el promedio era del 23% por cada mil, la expectativa al 2015 llegar al 17% y continuar minimizando. "La mortalidad infantil en los países sudamericanos en el año 2009 es de: Argentina 14 por cada mil nacimientos, Brasil 21 por cada mil, Chile 9 por cada 9 mil, Ecuador 24 por cada mil nacimientos, Paraguay 23 por cada mil, Perú 21 por cada mil, Uruguay 13 por cada mil, Venezuela 18 por cada mil" CITATION Sil13 \l 3082 (Silvia Calle; Blanca Morocho, 2013). Así mismo el estudio se dirigió a conocer las causas para esta de mortalidad de menores de 5 años, saliendo a relucir lo siguiente: "El 41% muere tras nacer por asfixia o neumonía, el 14% fallece por graves casos de diarrea y pérdida de líquidos (deshidratación), el 14% padece neumonía" CITATION Sil13 \l 3082 (Silvia Calle; Blanca Morocho, 2013). En un menor de 5 años la desnutrición puede ser consecuencia de crear en el niño o niña problemas mental o intelectual. Por tales razones las políticas de gobiernos para atender este problema político, diseñan programas aplicados desde el Ministerio de Salud, los cuales atiende la nutrición y la educación como instrumento para adoptar un estilo de vida sana en la familia de los menores, pero es demás comentar, que no es suficiente porque las necesidades son mayores. Nutrición de los niños y niñas menores de 5 años en el Ecuador. El país del Ecuador está ubicado en el puesto número cuatro de la lista de países con problemas de desnutrición infantil, una parte es atribuido a las características geográficas del país, en las zonas rurales el índice se ubica en el 49% y en los grupos indígenas llega al 53%. Se ha evidenciado que el 26% de los menores está afectado por una desnutrición crónica en zonas rurales y en zonas indígenas llega al 40%. Madres de menores de 5 años. En gobierno actual se está poniendo atención a las madres de menores de 5 años, porque cuando tienen baja escolaridad, problemas culturales los hijos menores de 5 años tienen mayores problemas de nutrición que niños cuyas madres tienen un mayor nivel cultural. Mortalidad infantil en el Ecuador Cuando las madres no tienen la cultura ni los conocimientos adecuados para atender a sus hijos, no les presta atención a primeros síntomas patológicos, los minimizan hasta cuando las evidencias son graves. Es por esas razones que las causas de muerte infantil en este grupo de edades son las siguientes: Neumonía, los niños presentan los pero las madres no toman en cuenta a este síntoma y les dan cosas heladas o los cargan sin las debidas protecciones. Cuando el problema se agigante ya tienen neumonía pero por la atención tardía estos mueren. Sepsis bacterial, los niños no reciben los cuidados y no tienen las medidas de higiene, los cargan sucios, comen sin ser aseados previamente, los niños juegan con tierra, se la llevan a la boca y no tienen la atención respectiva a la edad que tienen y que necesitan de ser cuidados y vigilados. Presentan los primeros síntomas pero no son atendidos, justifican no tener dinero o que no sabía que estaba mal. En todo caso, las atenciones médicas llegan tarde y poco o nada pueden hacer. Entre otras causas consecuencia de mortalidad en el Ecuador son las dificultades respiratorias en neonatos, neumonía de orden congénito, y por el nacimiento de niños con malformaciones congénitas del corazón. Así mismo los índices de muerte de niños por malaria está considerada en 8% y 3% por otras causas. Hay una justificación para la mala atención a los menores, y esto es, los bajos ingresos económicos, y el número de hijos que tiene una familia, además que muchos son productos de hogares desestructurados o hijos no deseados,. Estos factores contribuyen a la falta de atención al menor. Cuando los ingresos económicos son bajos, no son suficientes para dar al menor una alimentación adecuada con el potencial alimenticio a las necesidades de crecimiento y desarrollo de los menores. El problema cultural es otro de factores que afectan en alto grado, las madres no saben administrar los recursos, carecen de conocimientos

sobre alimentos que pueden reemplazar a otros con el mismo potencial nutritivo. Es por eso necesario la educación a las madres, tanto en nutrición como en la preparación de dietas nutritivas con bajo presupuesto. Conocimiento práctico Es de reconocer que muchas madres tienen conocimientos propios sobre los cuidados y atenciones que se deben proporcionar a los menores, porque en ellas prevalece la responsabilidad por el niño o por hacer un buen papel de madre, puesto que los niños, nacen por voluntad de sus padres. Hay modelos de madres en todas las edades, mujeres que dejan vicios por la seguridad del menor, y otras que retoman los estudios porque quieren ser un ejemplo para su hijo. con las facilidades del internet ingresan a buscar información para alimentar a sus hijos conforme a las indicaciones de las guías obtenidas en el mismo; les hacen el control periódico y los niños se encuentran dentro de los parámetros exigidos, lo cual es muy loable. Nutrición del niño menor de 5 años Los menores de 5 años se los ha clasificado en dos grupos, el de los lactantes de hasta los 2 años y el preescolar considerados de 2 a 5 años. Estos grupos tienen características como: mayor crecimiento en los lactantes y menor en los preescolares pero mayor estabilidad, es una etapa de desarrollo en las áreas emocional, cognitiva y en el área social, necesitan de una dieta rica en calorías y nutrientes. En esta etapa al niño se lo forma con hábitos alimenticios e higiene, se lo educa en prácticas que perduran por el resto de su vida, y disminuirán en el los riesgos de desnutrición. Las necesidades energéticas del preescolar se determinan con base en metabolismo basal, tasa de crecimiento y actividad, la energía alimentaria debe ser suficiente para asegurar el crecimiento y evitar que se recurra a la proteína para obtener energía CITATION Gab13 \l 3082 (Arauz, 2013) En un trabajo investigativo de la autoría de Gabriela Arauz en el 2013, se indica que la alimentación del menor está relacionada con la actividad, porque a más actividad más quema energética, la cual debe ser repuesta y solo se lo logra con una alimentación rica en nutrientes y calorías. Alimentación: Actitud y práctica Una buena alimentación depende de dos situaciones como son la actitud y la práctica, lo que permite aclarar no son términos iguales, el primero se relaciona con la forma en que una persona actúa frente a la alimentación y la práctica es la integración de todas las actitudes en forma no planificada porque son sus costumbres. Madres: actitudes y prácticas alimenticias Es pertinente señalar cuales deben ser las prácticas y las actitudes de las madres en el cumplimiento de sus obligaciones frente a sus hijos menores de 5 años, las correctas sugeridas por el Ministerio de Salud Pública son: • Tres comidas básicas y dos entre comidas o colaciones. • El desayuno es el principal, contribuye a una buena salud física y al desarrollo intelectual. • Una buena dieta requiere de variedad tanto en sabor y presentación. • Los preescolares en esa etapa disminuyen el apetito, es favorable si se le da comida en proporciones pequeñas, pero siempre cumpliendo la cantidad que requiere el organismo. • Alimentos densos y con variedad de nutrientes que siendo proporciones pequeñas representen un volumen alimenticio. • Dieta rica en vegetales y frutas • Es recomendable un horario para que toda la familia comparta la mesa. • Preparar los alimentos en una forma que le guste a los niños, evitar el castigo físico, que afectará a su momento de alimentación. Evaluación antropométrica Es necesario hacer una evaluación frecuente de los menores de su desarrollo o evolución antropométrica, lo que servirá para tomar los correctivos necesario en caso que estas no sean los correctos. Se puede definir la antropometría como: "La medición tanto de la composición corporal como de las dimensiones físicas de la persona, lo que permite identificar desequilibrios en el caso de haberlos" CITATION Gab13 \l 3082 (Arauz, 2013). Por tanto, a través de la evaluación antropométrica se puede conocer el nivel nutricional de los niños y a la vez si el crecimiento es conforme a la edad que tienen los niños, porque el uno y el otro confluyen señalando el desarrollo conforme en los menores, en el menor se toma en cuenta el peso, talla, sexo y edad Estados de identificación Un preescolar o lactante podría presentar pesos no correspondientes y que son en rangos excesivos o ínfimos, estos deben de ser atendidos porque son avisos que algo no está bien: • Obesidad: Peso extralimitado con altos grados de adiposidad. • Sobrepeso: Peso es mayor a la que e corresponde a su estatura. • Normal: Peso y talla afines a la edad del menor. • Desnutrición: Desequilibrios al no cubrir la cantidad de nutrientes con las necesidades de crecimiento y desarrollo que requiere el organismo, no repone el desgaste energético. Actuaciones de enfermería frente al grado de conocimiento de madres sobre nutrición Frente a la identificación de niños con rangos de mala nutrición es conveniente tratar con la madre e identificar sus niveles de conocimientos al respecto para encontrar una solución, caso contrario la recuperación del niño sería imposible. Por

tanto el objetivo de enfermero debe ser nivelar o recuperar el estado nutricional en el paciente, mediante el desarrollo de una cultura nutricional, un estilo de vida sano y de responsabilidad frente al menor, se debe por consiguiente:

- Desarrollar actividades de cuidados al menor.
- Intervenir en forma considerable a las necesidades o grados de problemas que presente el menor.
- Buscar alternativas de soluciones a los problemas que señale la madre.
- Realizar un control de la evolución del estado del menor con las atenciones que se adopten, para asegurar que las estrategias que se aplican son favorables.

Dorothea Orem A Dorothea Orem se le hace reconocimiento por la teoría del Autocuidado, mediante la cual señala los cuidados que debe tener una persona en beneficio de su salud o la de sus seres queridos, en el caso de la madre de menores de 5 años, es una responsabilidad de la madre la salud de sus hijos, y debe de adquirir los conocimientos en el caso de no tenerlos y buscar ayuda profesional con tal de no fallar y proporcionar al menor lo que necesita. Es así como interesa al respecto el Modelo de Autocuidado de esta Teórica Orem. Teoría del Autocuidado La teórica fundamenta su teoría en: 1.- Autocuidado: Expone las razones u obligación competencia de cada persona sobre su salud Requisitos: Parte vital de una buena salud es la respiración, es que el organismo tenga una buena oxigenación, lo cual se lo logra a través de la práctica de ejercicios; La hidratación, beber las cantidades de agua como indican los estudiosos del tema, lo cual ayuda a eliminar las toxinas del organismo, esto es, si hay una buena eliminación, La integración con grupos sociales, de acuerdo a su edad, ayuda a una persona a desarrollar ideas o planes y sobre todo a pasar momentos agradables porque la persona necesita de socializar. El déficit de autocuidado, afecta al desarrollo integral y ayuda a la aparición de enfermedades o problemas de salud CITATION Dor13 \l 3082 (Orem, 2013) . La teoría de sistemas, ubica el rol de enfermería quienes desempeñan el papel de contribuir con la educación de estas personas para que puedan adoptar estilos de vida saludable a las necesidades del cuerpo humano en el cumplimiento de sus funciones. CITATION Nav10 \l 3082 (Navarro Peña Y; Castro Salas M, 2010)

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.