

**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

TEMA:

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS EN LA CIUDAD DE
GUAYAQUIL SUBCENTRO DE SALUD “HUERFANITOS”
DESDE OCTUBRE 2016 A FEBRERO DEL 2017.**

AUTORAS

Zaida Janeth Ventura Preciado

Lourdes Liliana Lastra Castro

Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de

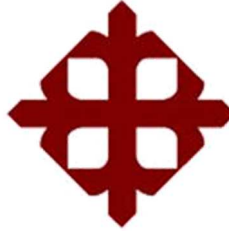
Licenciada en Enfermería

TUTOR

DR: RAMON VILLACRES P.

GUAYAQUIL – ECUADOR

2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE PAUL”**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por: **ZAIDA JANETH VENTURA PRECIADO Y LOURDES LILIANA LASTRA CASTRO**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de Licenciada en Enfermería.

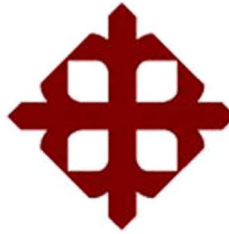
DIRECTORA DE LA CARRERA

LCDA. Ángela Mendoza Vinces Mgs.

TUTOR

DR: RAMON VILLACRES P.

Guayaquil, 13 de Marzo del 2017



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE PAUL”**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Nosotras, Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **“Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil en el Subcentro de Salud “Huerfanitos”, desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017”**, Previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería, ha sido desarrollado 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 nuestra total autoría.

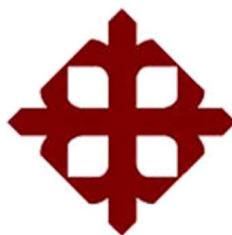
En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 13 de Marzo del 2017

LAS AUTORAS

Zaida Janeth Ventura Preciado

Lourdes Liliana Lastra Castro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE PAUL”**

AUTORIZACIÓN

Nosotras, Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil Subcentro de Salud “Huerfanitos”, desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017**, cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

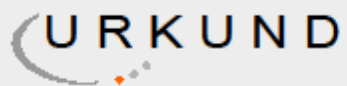
Guayaquil, 13 de Marzo del 2017

LOS AUTORAS:

Zaida Janeth Ventura Preciado

Lourdes Liliana Lastra Castro

REPORTE URKUND



Urkund Analysis Result

Analysed Document: TESIS FINAL.docx (D26677536)
Submitted: 2017-03-22 22:48:00
Submitted By: lourdeslastra5@gmail.com
Significance: 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

AGRADECIMIENTO

A Dios que hizo posible este prestigioso logro.

A mi madre querida Victoria Emperatriz Castro Ortiz, que es mi ejemplo de superación y siempre me ha apoyado en todo lo que me he propuesto.

A mi tía Lcda. Kelis Mercedes Lastra Mina, que fue quien me inculco y motivo a escoger y seguir esta bella profesión.

A mis hermanos por su apoyo incondicional y darme el aliento para continuar a pesar de las adversidades, y a todas aquellas personas que formaron parte de este camino y me brindaron su ayuda y sin embargo hoy no se encuentran para celebrarlo.

A Frixon Castillo Chala, mi compañero de vida gracias por su comprensión cada día sus palabras de apoyo cuando el camino se tornaba difícil.

A mis amigas y compañeras de aula en especial mi comadre Valeria Quiñonez que compartió conmigo las buenas y las malas y juntas superamos todo obstáculo.

Un agradecimiento especial a todos mis maestros y maestras que me transmitieron cada día el conocimiento y el amor por esta humanística profesión.

Lourdes Liliana Lastra Castro

AGRADECIMIENTO

Le doy gracias a DIOS por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizajes experiencias y sobre todo felicidad

Le doy gracias a mis tías por apoyarme en todo momento por valores que me han inculcado y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida Sobre todo por ser un excelente ejemplo de vida a seguir

Les agradezco la confianza y apoyo y dedicación de tiempo a todos mis docentes que impartieron sus conocimientos para llegar hacer un buen profesional

A Lourdes Lastra por haber sido una excelente compañera de tesis y amiga por haberme tenido paciencia necesaria por mi ausencia porque sin ella esto no hubiese sido posible su constancia y su esmero hizo que esto sea posible.

A mis amigos David Paguay y Jennifer Montoya por su linda amistad por sus consejos y por haber echo de mi etapa universitaria un trayecto de vivencias que nunca olvidare

Zaida Janeth Ventura Preciado

DEDICATORIA

A Dios quien me dio el ser.

A mis tías, quienes se esforzaron por darme educación, valores y su apoyo constante en todas las etapas de mi vida, que con sus excelentes prescripciones nutriciones y seguimientos logre volver a poner en acción una de las carreras más importantes de mi vida, la Enfermería

A mis hijos Naomi y Thiago, ejemplo de fuerza incontenible del espíritu humano, por la fuerza y la resistencia que me dan ante el dolor y las adversidades.

Zaida Janeth Ventura Preciado

DEDICATORIA

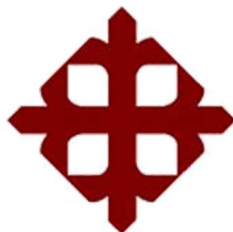
Dedico este logro Dios quien me ha guiado por el camino del bien, y permitió que llegue hasta estas instancias.

A mis padres Victoria Castro Ortiz y Yeper Lastra Mina, quienes con infinito amor me trajeron a la vida, me cuidan y guían mis pasos.

A mis preciosos hijos Sofía Emperatriz y Lucas Santiago que amo con mi vida y me dan las fuerzas necesarias para esforzarme ser cada día mejor siendo un ejemplo en sus vidas.

A mis hermanos Efrén, Enner, Efraín, Edwin, Luis, Eduardo, a mis sobrinos, cuñadas que siempre expresaron una frase de apoyo y motivación.

Lourdes Liliana Lastra Castro



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____

**Lcda. Ángela Mendoza Vinces, Mgs.
DIRECTORA DE LA CARRERA**

f. _____

**Lcda. Martha Holguín Jiménez
COORDINADORA DE LA UNIDAD DE TITULACIÓN**

f. _____

DR: RAMON VILLACRES

TUTOR

f. _____

**Lcda. Fanny Ronquillo de León, Mgs.
OPONENTE**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA “SAN VICENTE DE PAUL”**

CALIFICACION

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	No.
AGRADECIMIENTO	vii
DEDICATORIA	viii
DEDICATORIA	ix
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN.....	x
CALIFICACION.....	xi
ÍNDICE GENERAL.....	xii
CONTENIDO No.	xii
ÍNDICE DE CUADROS	xiv
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xv
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	18
CAPÍTULO 1 EL PROBLEMA.....	19
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACION	21
1.2 JUSTIFICACIÓN.....	22
1.3 OBJETIVOS.....	23
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	23
1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	23
CAPITULO 2 FUNDAMENTACION CONCEPTUAL	24
2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS	24
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	26
2.2.1 DESNUTRICIÓN	26
2.2.1.1 Desnutrición. Concepto.....	26
2.2.1.2 Tipos de desnutrición	27
2.2.2 Desnutrición infantil.....	28
2.2.2.1 Signos y síntomas de la desnutrición infantil.....	29
2.2.2.2 Causas de la desnutrición infantil.....	31
2.2.2.3 Factores de riesgos de la desnutrición infantil	32
2.2.2.4 Recomendación para la correcta alimentación infantil	33
2.2.2.5 Evaluación del estado nutricional	35
2.2.3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA	36
2.2.3.1 Etapas de los cuidados de enfermería.....	38

2.2.4	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	41
	CAPÍTULO 3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. MATERIALES Y MÉTODOS.....	43
3.1.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	43
3.1.1.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	43
3.1.2.	TIPO DE ESTUDIO.....	44
3.1.3.	MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN ..	44
3.1.4.	PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN INFORMACIÓN.....	45
3.1.5.	PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS.....	45
	CONCLUSIONES.....	61
	RECOMENDACIONES	62
	BIBLIOGRAFÍA.....	63

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro No. 1. Operacionalización de variables	41
Cuadro No. 2. Población	43

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico No. 1. Medición de talla y peso	46
Gráfico No. 2. Patrón alimenticio”	47
Gráfico No. 3. Signos vitales	48
Gráfico No. 4. Comportamiento nutricional del niño y de su madre	49
Gráfico No. 5Se valora y diagnostica otras enfermedades.	50
Gráfico No. 6Proporciona la educación nutricional la madre	51
Gráfico No. 7Proporciona consejería especializada en nutrición	52
Gráfico No. 8Proporciona la información nutricional	53
Gráfico No. 9Suplementos vitamínicos.	54
Gráfico No. 10 Edad del niño	55
Gráfico No. 11 Género del niño	56
Gráfico No. 12 Edad de la madre	57
Gráfico No. 13Ocupación	58
Gráfico No. 14Escolaridad	59
Gráfico No. 15Asistencia de charlas nutricionales	60

RESUMEN

La presente investigación tuvo el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en la desnutrición infantil de en los niños de 6 a 9 años que acuden al Subcentro de Salud "Huerfanitos" de la Ciudad de Guayaquil, desde Octubre del 2016 a febrero del 2017, aplicando la metodología transversal, descriptiva, deductiva, cuantitativa, bibliográfica y de campo, con uso de la encuesta al personal de enfermería y a las madres de los niños de 6 a 10 años de edad que acudieron al establecimiento, cuyos resultados fueron los siguientes, la mayoría pertenece al género masculino, hijos de madres de 18 a 35 años, amas de casa con escolaridad primaria que no asistieron con frecuencia a las charlas nutricionales suministradas por el centro de salud. Los cuidados de enfermería proporcionados no fueron realizados con frecuencia, porque la medición de talla peso para la verificación del patrón alimenticio y la valoración del comportamiento del niño y de su madre, solo fueron efectuadas a la mitad de la población, verificándose un cumplimiento parcial de algunas actividades que son responsabilidad del personal de enfermería porque solo se suministró la educación nutricional de la madre, la consejería especializada en nutrición y los suplementos vitamínicos a la cuarta parte de las madre, la información nutricional no fue proporcionada de manera eficiente, recomendados campañas educativas y planes de charlas para mejorar los cuidados de enfermería y minimizar la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años.

Palabras clave: Cuidados, enfermería, desnutrición, infantil, alimentación, patrón.

ABSTRACT

The present investigation had the objective of determining nursing care in child malnutrition in children from 6 to 9 years of age who attend "Huerfanitos" Health center of the City of Guayaquil from October 2016 to February 2017, Applying the cross-sectional, descriptive, deductive, quantitative, bibliographical and field methodology, with the use of a survey of nurses and mothers of children aged 6 to 10 years who attended the establishment, whose results were as follows: Majority belong to the masculine gender, children of mothers of 18 to 35 years of age, housewives with primary schooling who did not attend frequently to the nutritional talks provided by the health center. Nursing care provided was not frequently performed because the measurement of weight for verification of the eating pattern and assessment of the behavior of the child and his mother were only performed to half the population, with partial compliance with Some activities that are the responsibility of the nursing staff because only the nutritional education of the mother, nutrition counseling and vitamin supplements were provided to a quarter of the mothers, nutritional information was not provided efficiently, recommended educational campaigns And talk plans to improve nursing care and minimize child malnutrition in children aged 6 to 9 years.

Key word: Care, nursing, malnutrition, child, feeding, standard.

INTRODUCCIÓN

En el mundo, cerca de mil millones de personas pasan hambre, según la FAO, y las estimaciones indican que esta cifra va en aumento. Desde 2008, la crisis financiera y las repetidas crisis alimentarias han empeorado la situación. Los precios de los alimentos fluctúan en valores poco abseguibles, con alzas que hacen que el acceso a una alimentación adecuada sea imposible para millones de familias. Según datos del Banco Mundial, en el último año el precio de los alimentos ha aumentado un 36%, debido en parte a la subida de los combustibles. Se calcula que, desde junio de 2010 hasta abril de 2011, 44 millones de personas han caído en la pobreza como consecuencia de ello. En Somalia, país del Cuerno de África que está viviendo una grave emergencia nutricional, algunos alimentos básicos experimentaron en 2011 una subida de hasta un 270% con respecto a 2010.

La nutrición adecuada es esencial para un buen aprendizaje de los niños ya que el ser humano depende mucho de su desarrollo para un eficaz proceso de aprendizaje, este depende de hierro, calcio, fosforo potasio, vitaminas etc. Se depende mucho de su consistencia y contenido para un buen desarrollo mental y físico. El estudio “El Estado de los Derechos de la niñez y adolescencia en Ecuador 1990-2011” permite hacer una retrospectiva en el tiempo sobre lo ocurrido con este delicado tema, así como verificar las transformaciones sucedidas a lo largo de 21 años después de la firma de la Convención de los Derechos del Niño (CDN).

La presente investigación consta de tres capítulos: la primera aborda la problemática de la investigación, sus objetivos y justificación; la siguiente se enmarca en el desarrollo del marco teórico donde se exponen las teorías más importantes acerca de la desnutrición infantil y los cuidados de enfermería para su erradicación; la tercera unidad se relaciona con los aspectos metodológicos entre los que se citaron el tipo de investigación, método, población, muestra, técnicas e instrumentos de recopilación de la

información, entre otros, para culminar con el análisis e interpretación de los resultados, así como las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO 1 “EL PROBLEMA”

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país Ecuador debido a la pobreza, como condición social multidimensional definido como la insatisfacción o privación de las capacidades básicas , es decir la imposibilidad de vivir en condiciones dignas y a la falta de medios para conseguir una alimentación adecuada junto con la falta de información en cuanto a una debida alimentación, se ha generado un proceso ineficiente de aprendizaje entre los escolares , como es en este caso a los niños que fueron atendidos en el Sub-centro de Salud “Huerfanitos”. El coeficiente intelectual de los niños que presenta características de desnutrición no es el mismo a comparación de los niños que obtienen una adecuada alimentación.

Este estudio consiste en el cumplimiento de los cuidados de enfermería, a través de la valoración del tipo de alimentos que los niños de este grupo etéreo ingieren en este tiempo donde en primera instancia, junto con los factores psicométricos del universo en estudio relacionado con su edad cronológica y si está influenciado por el tipo de alimentación, o ausencia de la misma durante la jornada de permanencia escolar, que durante el periodo de observación de la población a estudiar se estigma que la consistencia de su lunch no es la adecuada, así como la apariencia física de los menores que asiste al establecimiento educativo, de acuerdo a las normativas nutricionales establecidas en el proceso educativo, existen zonas vulnerables por la ausencia de alimentos de fácil absceso. La inasistencia a los centros de salud, desconocimiento y descuido por parte de los tutores de la población infantil en estudio.

La determinación de los cuidados de enfermería es el núcleo de este estudio y las actividades relacionadas al mismo durante su visita al Subcentro y verificar cómo influye el trabajo del personal enfermero con la desnutrición, reconociendo que esta población es vulnerable, además constatar de qué manera afecta en el desenvolvimiento de sus actividades durante las horas de clase.

1.1.1 PREGUNTAS DE INVESTIGACION

1. ¿Aplican las etapas del Proceso de Atención de Enfermería en niños que acuden al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS?".
2. ¿Cuáles son los datos socio demográfico de los padres de los niños del Sub-centro de Salud "HUERFANITOS"?
3. ¿Cuáles son los hábitos alimenticios que aplican los padres de los niños que acuden al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS"?

1.2 JUSTIFICACIÓN

Entre los factores socio económico que explica la desnutrición infantil, sobresale también como indicador el nivel de vida del hogar y la educación de la madre. El estilo de vida se relaciona con los riesgos comunes para producir enfermedades entre las cuales se encuentra la desnutrición es importante ya que esto modifica generalmente los patrones alimentarios. Los cambios alimentarios se caracterizan por un aumento en contenido energético asociados o deficiencias en algunos nutrientes por la pobre calidad de la dieta, lo que incrementa los riesgo de desnutrición.

Un óptimo plan de cuidados por parte del personal enfermero puede tener un impacto positivo en el conocimiento y toma de conciencia de la madre acerca de la nutrición infantil, mientras que el incumplimiento de este plan de intervenciones de enfermería, puede repercutir directamente en el aumento de la tasa de desnutrición infantil que ha sido elevada a nivel nacional y local, por lo que la variable independiente tiene consecuencias directas en la dependiente.

Los beneficiarios de la presente investigación son los niños que se encuentran en la edad de 6 a 9 años, las cuales acuden al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS" de la Ciudad de Guayaquil.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en los niños de 6 a 9 años que acuden al Sub-centro de Salud “Huerfanitos” de la Ciudad de Guayaquil, desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Identificar la aplicación de las etapas del Proceso de Atención de Enfermería en niños que acuden al Sub-centro de Salud “HUERFANITOS”.
2. Mencionar los datos socio demográfico de los padres de los niños del Sub-centro de Salud “HUERFANITOS”.
3. Determinar los hábitos alimenticios que aplican los padres de los niños que acuden al Sub-centro de Salud “HUERFANITOS”.

CAPITULO 2 “FUNDAMENTACION CONCEPTUAL”

2.1 ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

La investigación se relaciona con la desnutrición en los niños en etapa escolar, para esto fue necesario indagar en los portales de internet y en la biblioteca de la universidad sobre trabajos de titulación relacionados con la problemática en estudio, obteniendo las que se presentan en los siguientes párrafos:

(Castillón, 2011), presentó una investigación titulada “Intervención de enfermería en pacientes con desnutrición infantil graves del Hospital General Latacunga en el período enero a junio del 2014”, teniendo como objetivo del estudio indagar la incidencia que tiene las intervenciones de enfermería del personal en la recuperación de pacientes que presenten desnutrición infantil, mediante un enfoque metodológico guiado por el proceso investigativo cualitativo/cuantitativo y se aplicó la técnica de la encuesta como herramienta para la recolección de información, obteniendo como resultados que el 63% de intervenciones que efectúa el personal de enfermería en el servicio de pediatría no se encuentran basados en protocolos, además el 56% de pacientes que ingresaron al Servicio de pediatría del Hospital con desnutrición infantil, por este motivo es necesario la aplicación del protocolo de educación al personal de enfermería y a los padres de familia porque que es un factor principal para recuperar y mantener un estado de salud.

Otra investigación fue la presentada por (FAO, 2014), cuyo título fue “El personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en el lactante menor, Centro Médico Popular de Azogues, Noviembre 2013 - Abril 2014”, realizada en la Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de enfermería, teniendo como propósito determinar el rol del personal para la desnutrición del menor, para esto se aplicó la metodología

de tipo descriptivo, recolectando la información mediante el cuestionario de investigación con la técnica de la entrevista, obteniendo como resultados que el 33% del personal de enfermería solo se enfoca en la valoración y no aplican las demás etapas del proceso de atención lo que genera problemas en la planificación, ejecución y evaluación de las actividades de enfermería.

(Rodríguez, 2014), realizó la tesis titulada “Participación del personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en menores de 5 años. Centro de Salud Comuna de Olón. 2012 – 2013”, cuyo propósito fue determinar la participación del personal de salud en la prevención de la desnutrición en los menores en estudio, aplicando la metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, aplicando la encuesta a 46 madres de familia, obteniendo como resultados que el 98% del personal involucrado no utiliza planes de cuidado, el 83% de las madres desconocen los cuidados en la alimentación de los menores, lo que evidencia la necesidad de aplicar estrategias de salud como capacitación al personal y educación a las madres de familia para que puedan desempeñar un mejor cuidado y evitar la desnutrición de los niños(as).

Estos estudios tienen relación con la tesis que se presenta referente a la desnutrición en niños que se encuentran en etapa escolar, obteniendo como resultados la necesidad e importancia de conocer los cuidados que se requieren en la alimentación de este grupo vulnerable para evitar complicaciones en su salud, para esto es pertinente evaluar el estado de salud de los niños(as) mediante la evaluación de las medidas antropométricas (peso, talla e IMC).

2.2 MARCO CONCEPTUAL

La desnutrición se considera un factor negativo que afecta en la salud de las personas indistintamente de su edad, presentándose con prevaencia en niños ya que en esta etapa se presenta el mayor desarrollo y crecimiento de un individuo lo que supone más necesidad de nutrientes, proteínas y vitaminas para completar su adecuado desarrollo y evitar enfermedades por falta o carencia de nutrientes.

2.2.1 DESNUTRICIÓN

La desnutrición se considera la segunda variable de la investigación en donde se hace referencia a la mala alimentación de los niños que se encuentran en edad escolar considerando especificando los que se encuentran entre los 6 a 9 años, y que pueden presentar un desequilibrio en la ingesta de nutrientes, por este motivo dentro de este numeral se conceptualizará la desnutrición infantil, los signos – síntomas de la desnutrición, las causas, la correcta alimentación del infante, la evaluación del estado nutricional y los programas del Ministerio de Salud Pública establecidos para erradicar la desnutrición.

2.2.1.1 Desnutrición. Concepto

La desnutrición es básicamente la afectación de nutrientes y disminución de la respuesta inmune en el cuerpo, por lo tanto, es necesario tener conocimientos de los niveles de destrucción, por ende los cuidados de los profesionales en la salud es fundamental para la prevención o mejoramiento de la salud.

(Vásquez & Rodríguez, 2013) Señala lo siguiente:

La desnutrición es el producto de una mala alimentación, por ende es uno de los factores que causa morbilidad y mortalidad infantil, la disminución de nutrientes y la falta de aporte de energía en el cuerpo provoca daños en las funciones del organismo de manera progresiva. (p. 2).

Al respecto, la desnutrición es una de las enfermedades más comunes es la disponibilidad inadecuada de nutrientes, proteínas y energías.

(FAO, 2014) Manifiesta que la desnutrición “es el estado resultante de una dieta deficiente en vitaminas o proteínas así como también es la mala asimilación de los alimentos. Sin embargo existen varios tipos de desnutrición”. (p. 1).

2.2.1.2 Tipos de desnutrición

Al respecto de la desnutrición se obtiene que aproximadamente 7,6 millones de niños fallecen cada año en España, debido a la desnutrición que puede ser manifestada en los pacientes de diferentes formas de acuerdo al nivel de fatiga, mareo, pérdida de peso y disminución de la respuesta inmune se puede presentar de manera crónica, aguda moderada y aguda grave o severa.

Según (Reto, 2011) manifiesta que existen tres tipos de desnutrición de las cuales son las siguientes:

1. Desnutrición crónica. – la desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento, la baja cantidad de proteínas y nutrientes en el tiempo prolongado el niño incide a enfermedades de mayor magnitud provocando la muerte.

2. Desnutrición aguda moderada. – el niño tiene una talla y peso, que no es propia de su edad, para ello es necesario someterlo a un tratamiento para evitar su empeoramiento.
3. Desnutrición aguda grave o severa. – para esto el niño altera sus procesos vitales, del cual lo con lleva a la muerte ya que su peso está demasiado bajo para su estatura, es necesario la visita del médico. (p. 5).

La desnutrición es la más común entre los infantes debido a la falta de aportes en nutrientes para el menor, esta se puede complicar más con el paso de los años y causar problemas en la salud en la etapa adulta, la desnutrición moderada se presenta en situaciones en las que el aporte de nutrientes es la adecuada pero por alguna circunstancia no son absorbidos adecuadamente, mientras que dentro de la desnutrición grave o severa se ven involucrado varios factores como las enfermedades digestivas y pulmonares.

2.2.2 Desnutrición infantil

La desnutrición se considera una enfermedad que se encuentra relacionada con la ingesta de alimentos que no aportan con los nutrientes, vitaminas y minerales adecuados para el cuerpo humano, esta se encuentra caracterizada por el desequilibrio existente entre el aporte de los nutrientes, la energía y las necesidades del organismo para mejorar el crecimiento y desarrollo de los menores en la etapa infantil.

Según, (Tamayo, 2013) expresa que “el término desnutrición proviene del latín Dis y Trophis, por otro lado, es la carencia de nutrientes, en la cual el niño pierde el 10% del peso corporal, esto hace que presente características negativas causando la muerte”. (p. 127).

La desnutrición tiene una estrecha relación con la mala alimentación, dicha condición se debe al déficit de nutrientes como alimentos y líquidos que aporten para el adecuado funcionamiento del organismo y mantenimiento de las funciones vitales del cuerpo humano, que en los niños es de vital importancia para que se desarrollen conservando las reservas musculares y grasas musculares que necesitan para su crecimiento.

La desnutrición según (Palacios, 2013) concierne que “es un síndrome nutricional donde el déficit energético y proteico de la dieta del niño es inadecuada, ya que la cantidad y calidad no es lo suficiente en energías, macro y micronutrientes para cubrir el crecimiento y desarrollo adecuado”. (p. 1).

La dieta inadecuada puede originar la desnutrición, causada por la falta de absorción de nutrientes que son vitales para mantener el equilibrio del organismo, que se produce cuando no se ingieren nutrientes, el escaso consumo de alimentos que contengan estos sustentos y que no aportan con las suficientes energías calóricas de las que consume.

2.2.2.1 Signos y síntomas de la desnutrición infantil

La desnutrición se considera la enfermedad ocasionada por la falta de biomoléculas necesarias para que un organismo funcione de forma correcta, la misma que se encuentra asociada a la muerte de los lactantes y de los niños en vías de desarrollo, se considera una de las enfermedades más comunes que existen ocasionado por la falta de recursos necesarios para comprar y consumir los alimentos para tener una dieta adecuada y balanceada que permita el correcto funcionamiento del organismo.

(Mandal, 2012), expresa que “los signos de la desnutrición en los menores de edad han perdido fácilmente los minerales y proteínas debido a que

presentan signos tales como mareo, fatiga, pérdida de peso y disminución del sistema inmune". (p. 2).

Uno de los principales síntomas de la desnutrición es la pérdida notable de peso, la debilidad, la fatiga y la falta de energía que se asocia a la anemia causada por esta enfermedad, además genera el aumento de la susceptibilidad a las infecciones y enfermedades que se pueden dar origen por el estado anémico, además se asocia la irritabilidad y los mareos.

Al respecto el autor,(Coello & Gómez, 2013) difiere que los síntomas de la desnutrición son las siguientes:

1. Retraso en el crecimiento ya sea en el peso, altura o ambos.
2. Lentitud, Irritabilidad y llanto excesivo con cambios de comportamiento.
3. La piel se torna seca y escamosa además de alopecia
4. Edema de las piernas y abdomen.
5. Atonía muscular
6. El área del abdomen está inflamado ya que falta de fuerza de los músculos.

En la etapa infantil la desnutrición puede manifestarse con diferentes síntomas como el retraso en el crecimiento, irritabilidad, lentitud, llanto excesivo, cambios de comportamiento, ansiedad, déficit de atención, desgaste muscular, falta de fuerza en los músculos, edema abdominal, todo esto como resultado de los micronutrientes como vitaminas y minerales que afecta en la visión de forma notoria al menor.

2.2.2.2 Causas de la desnutrición infantil

La desnutrición infantil por ser una enfermedad que genera varios traumas en los niños(as) por la falta de nutrientes, mala alimentación, agotamiento debido a la falta de alimentos que contengan las suficientes vitaminas y minerales, además de los trastornos alimenticios que pueden generar incluso problemas digestivos evitando que el niño pueda comer de forma adecuada y se contribuya a su desarrollo y crecimiento causando deficiencia y la probabilidad de enfermedades.

(Rodríguez, 2014), concierne que la causa de la desnutrición en los niños menores es debido a “los tipos de alteraciones en la cual el defecto en la absorción intestinal, pérdida de nutrientes, pobre biodisponibilidad es por la mala alimentación ya que la ingesta de pocas proteínas y minerales hace que el organismo no pueda cumplir con sus funciones”. (p. 576).

Algunas de las causas que contribuyen a presentar problemas de desnutrición son la falta de alimentos en las horas adecuadas, producto de la falta de recursos económicos de las familias, dificultad para comer por dolor de los dientes ya que de los 6 a 9 años se encuentran en la edad de cambio de dientes y esto puede suponer molestias al masticar.

(Tucker, 2013), refiere que unas de las causas de la mala alimentación que “conlleva a la desnutrición es el déficit de la calidad y cantidad en la atención sanitaria, la aplicación de sistemas de aguas y la práctica deficiente en los cuidados de los alimentos, de origen a las enfermedades infecciosas”. (p. 2).

En los niños se puede presentar la desnutrición como el resultado de la falta de conocimiento de los infantes sobre la importancia de consumir alimentos que aporten con nutrientes, vitaminas y minerales, además del descuido o despreocupación de los progenitores por ofrecer a sus hijos(as) alimentos, ya que en la actualidad estos han sido reemplazados por el abuso de comida

chatarra que no aporta en su adecuada alimentación y que genera un problema en la salud que puede concluir con la anemia u obesidad.

2.2.2.3 Factores de riesgos de la desnutrición infantil

La desnutrición infantil es una afección que ha causado grave alarma en las autoridades sanitarias a nivel nacional e internacional, tanto es así que las estrategias diversas emprendidas por el Ministerio de Salud Pública a nivel nacional, en conjunto con las ONG's como la UNICEF y la FAO, han establecido como finalidad la disminución de la tasa de desnutrición en los niños y el mejoramiento de la calidad de vida a través de hábitos alimenticios eficientes.

El primer factor principal de riesgo para la aparición de la desnutrición infantil, según (Tamayo, 2013) se refiere a “los estilos de vida inadecuados”, entre los cuales se citan el consumo de comidas chatarras que no aportan nutrientes para el organismo, pero sí un considerable porcentaje de grasas saturadas, que inclusive con deficiencia de hierro puede ser la causa de una anemia leve o aguda en la población infantil”. (p. 171).

Los alimentos constituyen el principal componente de la nutrición humana, cuyo primer paso consiste en la selección de los ingredientes que formarán parte de la dieta diaria, si las madres de los niños en edad escolar no escogen los alimentos más sanos y saludables, con alta calidad proteica, no aportarán a la nutrición de sus hijos, contribuyendo a que la población infantil presenten estados nutricionales delicados y cuadros severos desnutrición que también puede unirse a la anemia.

El segundo factor de riesgos de la desnutrición, de acuerdo a (Segura, Montes, Hilario, Senjo, & Baltazar, 2012) están asociados a la “desnutrición de la madre antes y durante el embarazo, el bajo peso experimentado por el niño al nacer” (inclusive con prematurez) y otros aspectos de tipo social y

económico, como “la pobreza, no amamantamiento de los vástagos con leche materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, entre los más importantes”. (p. 44).

En efecto, las mujeres con desnutrición, por lo general, presentaron complicaciones durante su embarazo y parto e inclusive tuvieron alto riesgo de que sus vástagos sean diagnosticados con bajo peso al nacer, lo que también puede ser una de las causas que puede repercutir en un estado nutricional deficiente en los niños en edad escolar, aunque también interviene la problemática de la baja tasa de amamantamiento de los infantes durante sus primeros seis meses de vida, lo cual es una responsabilidad compartida entre las madres y el personal de enfermería que debe asesorar y educar a las mujeres en periodo de lactancia acerca de este particular.

2.2.2.4 Recomendación para la correcta alimentación infantil

Para garantizar una adecuada alimentación en la población infantil es preciso que los padres o cuidadores de los menores seleccionen los alimentos que aportan con los adecuado porcentajes de nutrientes y vitaminas considerando alimentos de origen animal como los cárnicos o lácteos; y, de origen vegetal como es el caso de los vegetales, cereales, entre otros, todos estos contribuyen con aportes proteínicos para el desarrollo y crecimiento del menor.

Según, el (Vásquez & Rodríguez, 2013) establece que “la alimentación correcta de los niños deben contener sustancias nutritivas, que el cuerpo humano lo necesita para esto se emplea comidas completas, el cual contenga verduras y frutas, cereales y leguminosas además de alimentos que son derivados de origen animal”. (p. 52).

Al respecto, de la correcta alimentación en los menores y el desarrollo en las diferentes actividades este se debe implementar de la mejor manera porciones en la cual conste de calorías, proteínas, carbohidratos y minerales para el debido crecimiento, por lo tanto el consumo de este ayuda al buen funcionamiento de los organismos internos y evita enfermedades producidas por la desnutrición.

Por su parte, (Segura, Montes, Hilario, Senjo, & Baltazar, 2012)manifiestan que “la alimentación para un menor, el desayuno es la comida más importante ya que contiene energía y los nutrientes necesarios para el rendimiento físico, a esto se suma las glucosas que sirve para el funcionamiento del cerebro”. (p. 5).

La correcta alimentación en los infantes se considera el proceso adecuado en el que los niños pueden recibir los aportes vitamínicos y proteínicos, siempre que los padres tengan los conocimientos sobre los alimentos y las cantidad adecuadas para su hijo(a), ya que los niños tienen necesidades alimenticias diferentes a las de una persona adulta y se encuentran sujetas a condiciones diferentes por encontrarse en la etapa infantil y el inicio de su desarrollo físico.

Alimentar de forma saludable al niño(a) contribuye en su desarrollo físico y emocional, al permitirle al menor realizar todas las actividades propias de su edad con mayor predisposición de forma óptima, con lo que se asegura su crecimiento lejos de padecer enfermedades que puedan ser ocasionadas por la falta de nutrientes y vitaminas, cumpliendo además con el propósito del Buen Vivir que busca mejorar la calidad de vida de la población.

2.2.2.5 Evaluación del estado nutricional

Para el desarrollo es necesario recomendar a la madre que el niño se alimente bien, con cinco comidas durante el día en las cantidades moderadas, y alcancen de ese modo el peso y la talla ideal para su edad.

A continuación el propósito de alimentar bien al niño(a) que se encuentra en etapa escolar son las siguientes:

1. Conseguir su concentración en las actividades estudiantiles.
2. Mejorar su rendimiento.
3. Aportar con los nutrientes y vitaminas.

(Wisbaum, 2011)Expresa que la evaluación del estado nutricional se “relaciona con la ingesta de los nutrientes que el individuo consume, ya que las adaptaciones fisiológicas será el resultado de las acciones y efectos, para ello se debe incluir el historial médico y dietético, examen físico y exámenes de laboratorio”. (p. 4).

Al respecto, se establece que la evaluación del estado nutricional en los niños menores es necesario, ya que por medio de los exámenes se puede deducir si el infante pasa por un cuadro de desnutrición, así como también ayuda a prevenir futuras enfermedades que causa la problemática de la mala alimentación por no ingerir alimentos llenos de nutrientes, proteínas y lípidos.

Según, (Tamayo, 2013)indica lo siguiente:

La evaluación del estado nutricional se basa en el resultado arrojado de los exámenes de laboratorio incluyendo la antropometría, el historial médico se basa en los antecedentes de talla y peso, la ingesta de vitaminas y minerales que el infante consume en su diario vivir. (p. 14).

Para conocer el estado nutricional de los infantes es preciso aplicar la evaluación antropométrica que puede realizarse en forma transversal considerando un momento determinado o de manera longitudinal a lo largo del tiempo, esta determinación es sencilla, con un bajo costo y de gran utilidad.

Las medidas antropométricas que más se utilizan para conocer el estado nutricional de los niños(as), son las referentes al peso, talla, perímetro braquial y los pliegues cutáneos, las mismas que se relacionan con la edad, permitiendo establecer los índices más utilizados como el peso: para la edad (P/E), la talla para la edad (T/E) y el peso para la talla (P/T).

2.2.3 CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Al respecto de los cuidados de enfermería, de las cuales se detallara en el siguiente apartado, la profesión de enfermería es uno de los aspectos esenciales, la cual impactó dentro de los conceptos esenciales, esto a su vez tiene como objetivo recuperar al paciente de todas las dolencias, prevenir, utilizar las técnicas y herramientas necesarias para el cuidado y bienestar.

(Weller & Wells, 2012), establece que “los cuidados de enfermería conlleva al desempeño que desarrolla el profesional en los tratamientos de los pacientes acorde a las necesidades de cada uno, por lo tanto los aspectos espirituales, biológicos y sociales influyen dentro del entorno del individuo”. (p. 2).

Para el cuidado del paciente el profesional enfermero debe buscar alternativas que ayuden al mejoramiento de la salud, esto es vital para el que hacer sanitario, por otro lado, los términos de promoción y prevención, están incluidos los procesos como valoración, diagnóstico, planificación, intervención y la evaluación del individuo, para posteriormente establecer las condiciones del paciente y conocer el nivel de atención que requieren para mejorar sus condiciones de vida.

Al respecto, (Castillón, 2011) indica que “los profesionales se ven implicados en los cuidados de los pacientes de un establecimiento de salud, por lo tanto el enfermero cumple con las actividades de tratar o prevenir enfermedades bajo las normas éticas de cuidado, administración y educación”.

El personal de enfermería que se encarga del cuidado de los menores que presentan desnutrición, deben reconocer el estado de salud del menor al momento de su ingreso, para posteriormente realizar el registro de diagnóstico a partir del examen físico, laboratorio y examen antropométrico priorizando las acciones de prevención de desnutrición y el nivel de conocimiento de sus cuidadores.

Los niños(as) que se encuentran en estado de desnutrición requieren de cuidados especiales debido a su estado de salud, ya que se encuentran expuestos a infecciones del aparato digestivo, disminución de las enzimas, atrofia de las vellosidades intestinales, deterioro de la mucosa intestinal lo que dificulta la absorción de los nutrientes, siendo pertinentes que se cumpla con el proceso de atención de enfermería correspondiente a la valoración,

diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación del estado de salud de los infantes para mejorar su desarrollo y crecimiento.

2.2.3.1 Etapas de los cuidados de enfermería

El proceso de atención de enfermería requiere de cinco etapas fundamentales para su correcta práctica, considerado un método sistemático y organizado que permite administrar los cuidados individualizados, de acuerdo al estado de salud del paciente y la enfermedades que se esté tratando, mediante su aplicación las enfermeras pueden prestar los cuidados guiados de forma racional, lógica y sistemática, donde intervienen las actividades de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

(Germain, 2014), se refiere a la primera etapa como una de las actividades que el personal de enfermería debe llevar a cabo para evitar los riesgos en la salud del menor “dentro de esta actividad se recoge la información del estado del paciente al momento de su ingreso en la casa de salud, permitiendo identificar las respuestas humanas y fisiopatológicas.” (Pág. 63).

La primera etapa del PAE es la valoración del pacientes infante con desnutrición, dentro de esta actividad se recoge información del estado de salud del menor, considerando principalmente datos referentes a las condiciones humanas y fisiopatológicas, los pasos a seguir son: recolección de datos, validación, organización y comunicación, este proceso es fundamental y se debe efectuar el registro durante todas las actividades que realice el personal de enfermería en el caso del paciente.

Referente a la segunda etapa del proceso de atención de enfermería (Tucker, 2013), considera que en la etapa del diagnóstico se realiza el análisis e interpretación de la información recopilada, con la finalidad de determinar de forma clara y precisa el estado del paciente para posteriormente aplicar los cuidados oportunos y mejorar la actual condición del enfermo”. (Pág. 51).

Mediante esta fase del proceso se pueden obtener conclusiones válidas referentes al estado del menor que presenta un cuadro de desnutrición, analizando las causas de su problema de salud lo que permitirá establecer un plan de cuidados de acuerdo a las necesidades de atención, además es un aporte para que el personal de salud encargado pueda comprender con más facilidad las condiciones del paciente.

(Carreras, 2013), referente a la tercera etapa del PAE, indica que la planificación “permite al personal de enfermería establecer el plan de cuidados adecuados de acuerdo a las exigencias del paciente, para esto se precisa la adaptación de un esquema de actividades que guían las funciones de cuidado con el propósito de mejorar las condiciones de vida del individuo.” (Pág. 71).

Mediante la planificación es posible que el personal de enfermería registre apuntes de las actividades que se requieren aplicar para contribuir en la atención del menor con diagnóstico de desnutrición, permitiendo establecer las necesidades y prioridades para su atención oportuna, esta etapa debe ser individualizada y estandarizada, este aspecto requiere modificaciones de acuerdo al estado del niño y los cambios que puedan presentarse en su salud.

(Benavent Garcés, 2012), al respecto de la fase de ejecución, manifiesta que dentro de esta etapa se encuentra “la aplicación de forma práctica de la planificación realizada considerando las necesidades y requerimientos de los

pacientes, que deben encontrarse sustentadas en un registro por escrito, asegurando que se precise los cuidados, la medicación y el proceso de recuperación del individuo”. (Pág. 9).

La función del personal de enfermería además de consistir en proporcionar cuidados a los pacientes también es la de impartir educación y consejería a los usuarios y a sus familiares y cuidadores, con el objeto de salvaguardar su estado de salud física y mental de los menores que se encuentran en edad escolar y que requieren de una dieta adecuada con los nutrientes, vitaminas y minerales necesarios para su crecimiento y desarrollo.

Según (Carpenito, 2013), en la última fase del proceso de atención de enfermería referida a la evaluación “que busca conocer el progreso de las metas identificadas para establecer el estado de los pacientes, dentro de esta actividad se identifican nuevos problemas y se establecen cuidados para mejorar las condiciones de vida del individuo”. (Pág. 36).

Dentro de esta etapa de evaluación de enfermería se debe comprobar el cumplimiento de los propósitos establecidos dentro de la planificación donde se identifican las necesidades en el proceso de atención de enfermería, que promoverán nuevos objetivos e intervenciones que pueden alterar inclusive el plan preestablecido, permitiendo medir el logro de los objetivos, la enfermera valora la efectividad de las actuaciones de enfermería cumpliendo dos etapas como la recolección de los datos y la comparación de los datos recogidos con los resultados esperados.

2.2.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

En el siguiente cuadro se presenta el detalle de la Operacionalización de variables.

Cuadro No. 1. Operacionalización de variables

	Definición	Dimensiones	Indicadores	Escala	Fuente
Cuidados de enfermería	(Weller & Wells, 2012), "Es el desempeño del profesional en el diagnóstico e intervenciones a los pacientes acorde a las necesidades de cada uno, por lo tanto los aspectos espirituales, biológicos y sociales influyen dentro del entorno del individuo". (p. 2).	Valoración y diagnóstico	Medición talla y peso	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Patrón alimenticio	Obesidad Sobrepeso Desnutrición Normal	Encuesta
			Signos vitales	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Patrón cultural o comportamiento evaluado	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Diagnóstico de otras enfermedades (anemia, etc.)	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
		Planificación, intervenciones y evaluación	Educación	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Consejería	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Información	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Dotación de suplementos vitamínicos	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta

Desnutrición infantil	(Pereira, 2012) "es la carencia de nutrientes, en la cual el niño pierde el 10% del peso corporal, esto hace que presente características negativas causando la muerte". (p. 127).	Datos sociodemográficos del niño	Edad del niño	6 años 7 años 8 años 9 años	Encuesta
			Sexo del niño	Hombre Mujer	Encuesta
		Datos sociodemográficos de la madre	Sexo de los padres o cuidador del niño	Hombre Mujer	Encuesta
			Edad de la madre	<18 años 18 a 35 años >35 años	Encuesta
			Ocupación	Empleada Cuenta propia Estudiante Ama de casa	Encuesta
			Escolaridad	Ninguna Primaria Secundaria Superior Postgrado	Encuesta
		Hábitos Alimenticios	Consumo de comida chatarra	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Consumo de desayuno	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Consumo de gaseosas	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta
			Consumo de merienda	Siempre Con frecuencia A veces Rara vez Nunca	Encuesta

Fuente: Subcentro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

CAPÍTULO III DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. POBLACIÓN Y MUESTRA

El presente estudio será realizado en el Sub- centro de Salud “Huerfanitos” ubicado en el Suburbio Oeste de la ciudad de Guayaquil en las calles la 19 y H que se encuentra a disposición de la comunidad cercana en los servicios de salud que estos requieran, con énfasis especial en la atención de los grupos prioritarios de atención, como es el caso de los niños en edad escolar.

Dentro de la investigación se ha considerado la población de niños que se encuentran entre los 6 a 9 años de edad, quienes han presentado problemas de desnutrición infantil, los estudiantes se indican en el cuadro que se presenta a continuación:

Cuadro No. 2. Población

Involucrados	Población
Niños en etapa escolar de 6 a 9 años de edad	64
Personal de enfermería del Centro de Salud	4

Fuente: Sub- centro de Salud “Los Huerfanitos”

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Los niños entre el rango considerado suman un total de 64 involucrados, al igual que el personal de enfermería, por lo tanto no es necesario que se aplique la fórmula de la muestra ya que el número de implicados no supera los 100 elementos.

3.1.2. TIPO DE ESTUDIO

El estudio tiene un enfoque descriptivo, ya que permite describir la situación conflictiva correspondiente al incremento de la desnutrición en la población infantil, debido al alto consumo de comida chatarra y la falta de alimentos con nutrientes que aporten en la dieta diaria de un menor, más aún en la etapa de crecimiento y desarrollo, además es de tipo cuantitativa porque se aplicó la técnica de la encuesta para obtener resultados numéricos y porcentuales que permitan la comprobación de la hipótesis.

3.1.3. MÉTODO E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El método deductivo – inductivo permitió el análisis de la problemática de lo general a lo particular, permitiendo la descripción de la situación problemática y la conceptualización de las variables correspondientes a los cuidados de enfermería y la desnutrición infantil, para posteriormente efectuar el análisis de lo particular a lo general donde se recabará información sobre el estudio y se lo generaliza mediante la exposición de las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

La técnica aplicada para la recolección de información fue la encuesta realizada por las autoras de la investigación para conocer el Índice de Masa Corporal (IMC) de los niños que se encuentran entre los 6 a 9 años de edad, además de la técnica de la encuesta aplicada al personal de enfermería que labora en el centro encargado del área para establecer su nivel de conocimiento sobre los cuidados de enfermería en niño con desnutrición.

3.1.4. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN INFORMACIÓN

Previo a la aplicación de las técnicas de la encuesta para conocer las medidas (peso, talla e IMC) en la población en estudio y la aplicación de la encuesta al personal de enfermería involucrado en el estudio, para esto fue necesario solicitar autorización del sub- centro de Salud “Huerfanitos” (encargado del área) para poder aplicar el instrumento de recolección de información.

3.1.5. PLAN DE TABULACIÓN DE DATOS

Una vez aplicado el instrumento de investigación se procedió a tabular los resultados de forma ordenada, los mismo que se ingresan en la hoja de cálculo del Programa Microsoft Excel donde se elaboran las tablas y gráficos estadísticos por cada pregunta, para proceder a su análisis e interpretación relacionando dicha información con las teorías expuestas en el capítulo anterior.

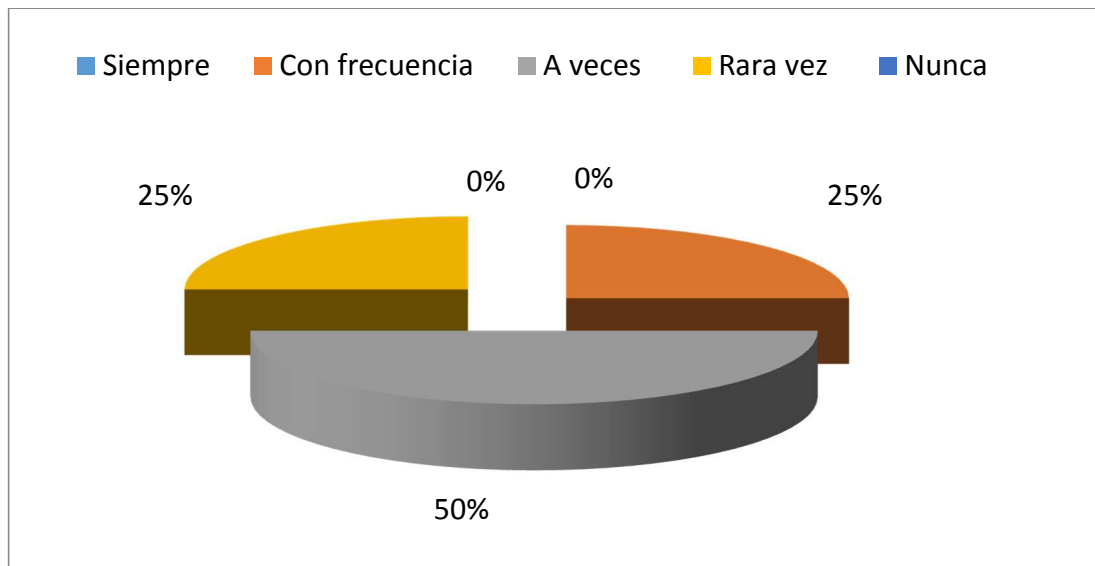
ANÁLISIS Y RESULTADOS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

1. ¿Realiza la medición de talla y peso?

Gráfico No. 1.

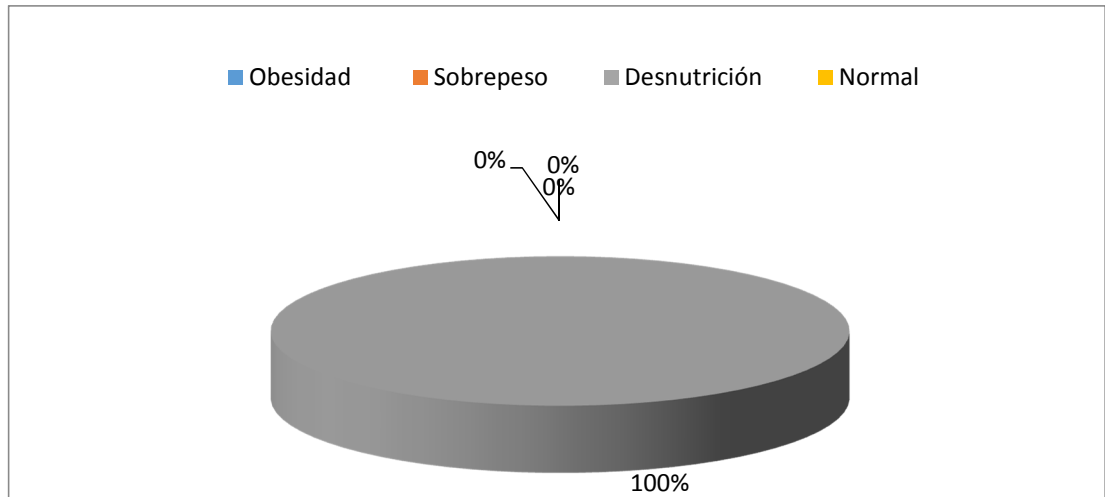


Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Subcentro de Salud “Huerfanitos”.
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Referente a la medición de la talla y peso realizado a los niños que acuden al Subcentro de Salud “Huerfanitos”, obteniendo que el 50% a veces efectúa la medición de peso y talla, el 25% rara vez la realiza y el 25% con frecuencia lleva acabo la toma de las medidas antropométricas, los resultados obtenidos evidencian que el personal de enfermería pocas veces han cumplido con la toma de medidas de peso y talla, lo que se relaciona con el autor (Carreras, 2013) quien indica que la evaluación del estado nutricional se basa en el resultado arrojado de los exámenes incluyendo la antropometría donde se conoce la relación con los antecedentes de la talla y peso, las mismas ayuda a conocer el estado nutricional de los niños(as).

2. ¿Resultado el patrón alimenticio?

Gráfico No. 2.

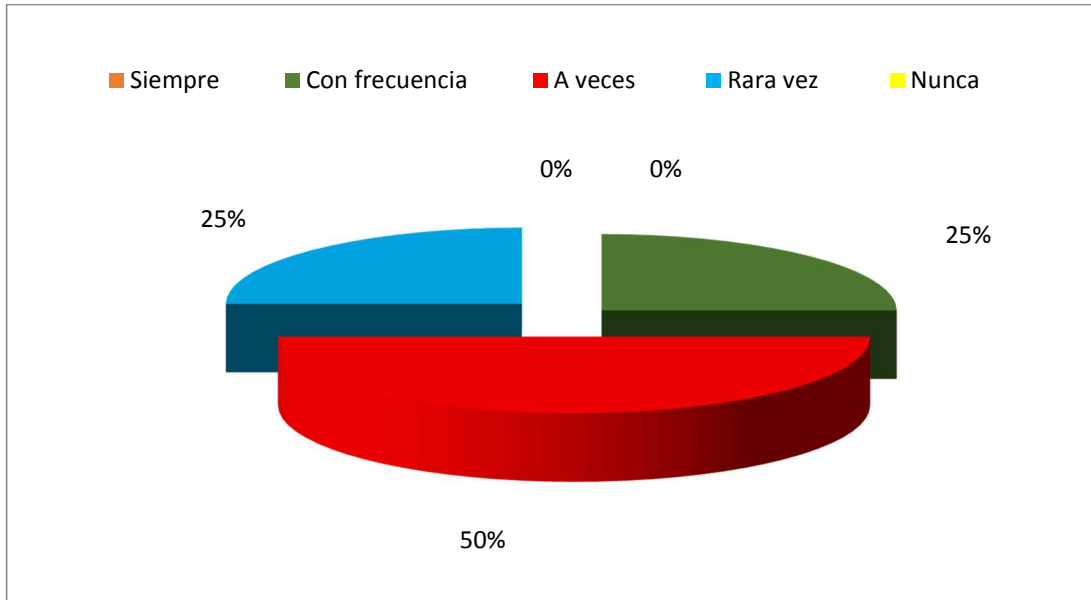


Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Subcentro de Salud "Huerfanitos".
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Concerniente al resultado del patrón alimenticio de los niños se obtuvo que todos los niños fueron diagnosticados con desnutrición. Que de acuerdo a lo expresado por (Castillón, 2011) consiste en un síndrome nutricional donde el déficit energético y proteico de la dieta del niño es inadecuada, ya que la cantidad y calidad no es lo suficiente en energías, macro y micronutrientes para cubrir el crecimiento y desarrollo adecuado.

3. ¿Toma los signos vitales?

Gráfico No. 3.

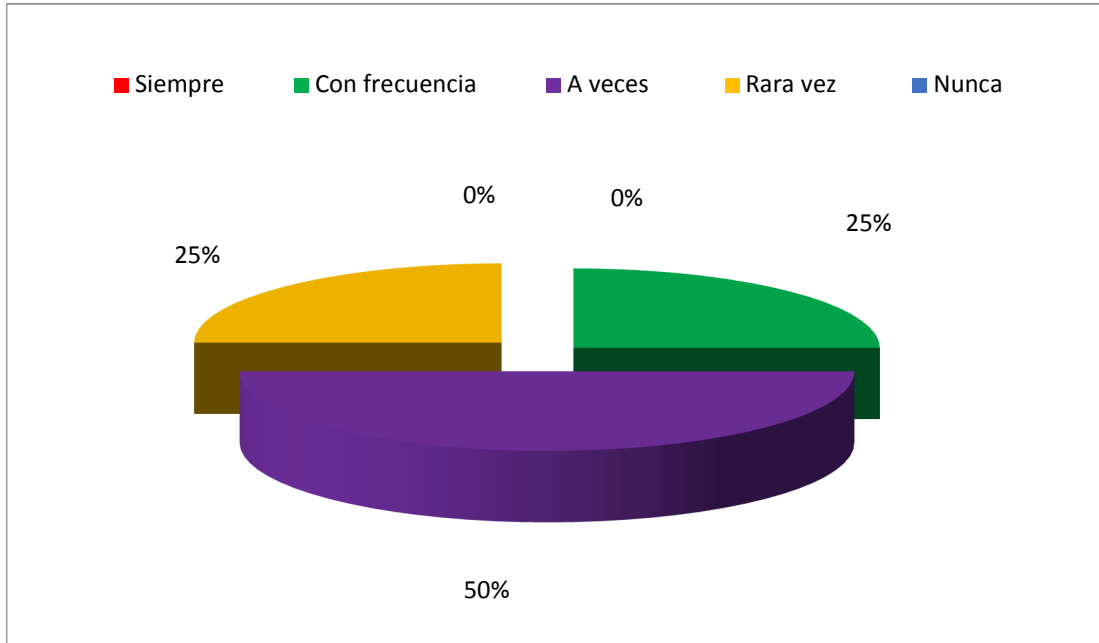


Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Subcentro de Salud "Huerfanitos".
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Con relación a la toma de signos vitales se obtiene que el 50% a veces efectúa la toma de signos vitales, el 25% rara vez y el otro 25% verifica los signos vitales con frecuencia. Los resultados obtenidos permiten conocer que el personal de enfermería lleva a cabo el registro de los signos vitales de los niños en pocas ocasiones, por lo que no se cuenta con esta información lo que complica conocer el estado de salud del niño y no permite que se pueda aportar con la debida consejería y cuidados para que la madre pueda tomar precaución de la salud de su hijo y modifique sus costumbres para evitar que el menor presente problemas de salud como es el caso de la desnutrición, lo que incide en el retraso del crecimiento, pérdida de peso y altura, lentitud, llanto, hinchazón, desgaste muscular e inflamación del área del abdomen.

4. ¿Comportamiento nutricional del niño y de su madre?

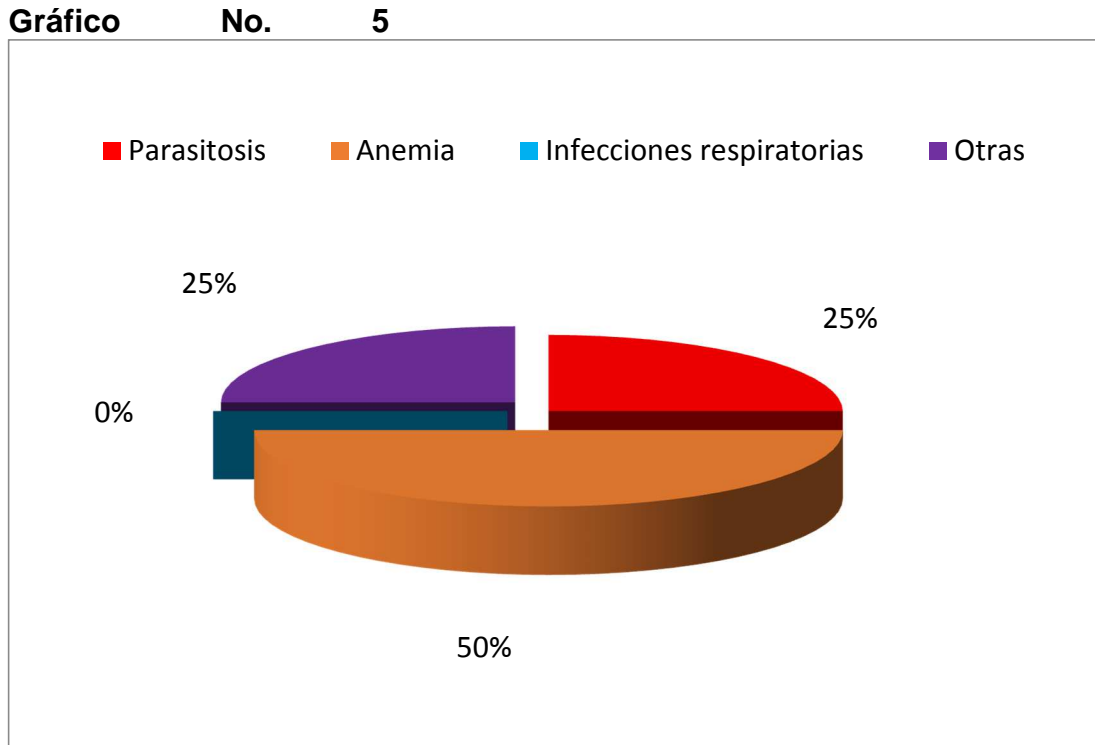
Gráfico No. 4.



Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Subentro de Salud "Huerfanitos".
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

Referente al comportamiento nutricional del niño y de su madres, se obtiene que el 50% a veces realiza el diagnóstico del comportamiento, el 25% con frecuencia y el 25% rara vez realiza el diagnóstico nutricional del niño y de la madre. Mediante esta información se evidencia que el personal de enfermería no realiza el diagnóstico del comportamiento nutricional del niño y de su madre, por lo tanto se desconoce el estado actual de los pacientes en su comportamiento nutricional, siendo necesario que se busquen alternativas que ayuden a mejorar el estado de salud mediante la promoción y prevención de los cuidados para mejorar la calidad del vida del paciente con una dieta adecuada para los niños y su madre.

5. ¿Se valora y diagnostica otras enfermedades?



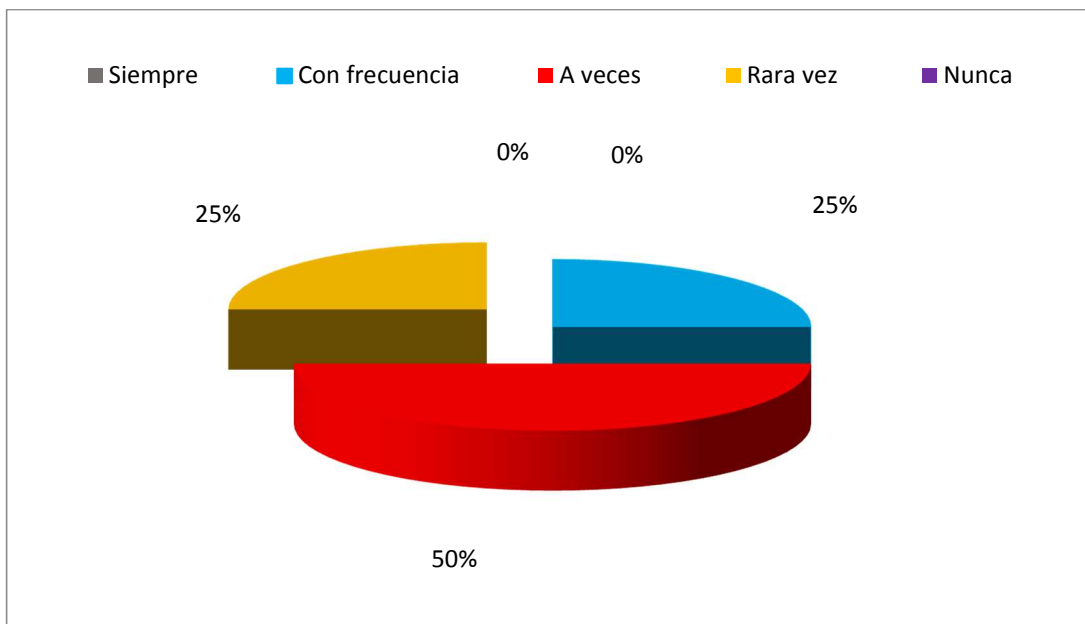
Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Subentro de Salud “Huerfanitos”.
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

Respecto a la valoración y diagnóstico de otras enfermedades, se evidencia que el 50% valora y diagnostica anemia, el 25% parasitosis y el 25% otras enfermedades. La información obtenida evidencia que además del estado actual de los niños se han valorado y diagnosticado otras enfermedades como anémica, parasitosis e infecciones respiratorias, lo que complica el estado de salud de esta población considerada vulnerable, reflejando la necesidad de aplicar un plan de cuidados por parte del personal enfermero puede tener un impacto positivo en el conocimiento y toma de conciencia de la madre acerca de la nutrición infantil.

PLANIFICACIÓN, INTERVENCIÓN Y EVALUACION

6. ¿Proporciona la educación nutricional a la madre?

Gráfico No. 6

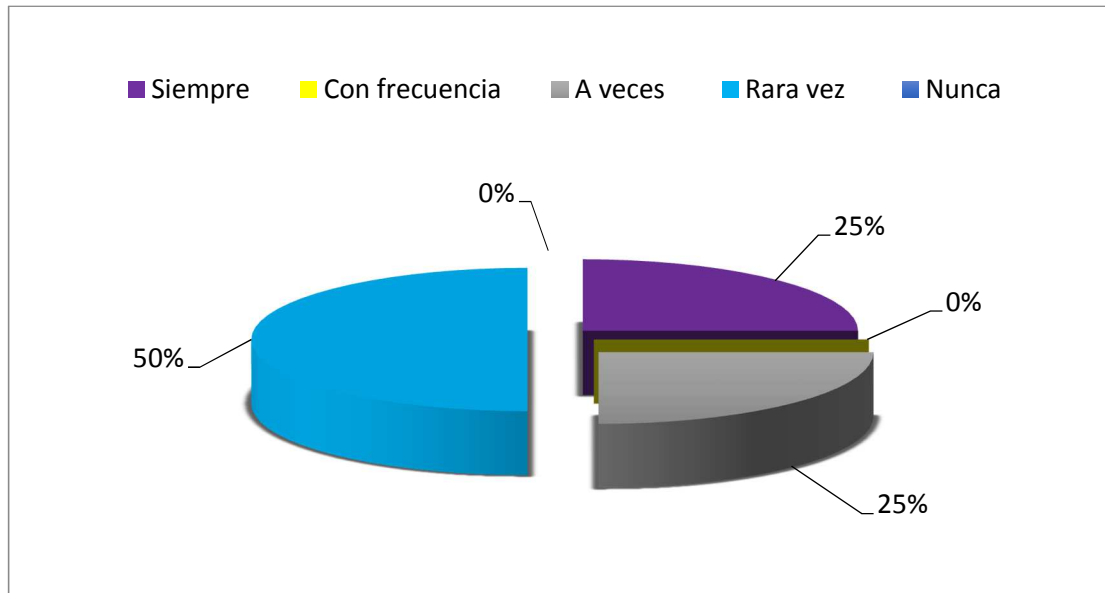


Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Subcentro de Salud “Huerfanitos”.
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Referente a la educación nutricional de la madre, se obtiene que el 50% a veces proporciona educación nutricional, el 25% rara vez, mientras que el 25% con frecuencia. Los resultados obtenidos evidencian que el personal de enfermería pocas veces les proporciona educación nutricional lo que evidencia la limitada capacitación del personal de enfermería para que tenga conocimiento de las necesidades alimenticias tanto de las madres como de los niños para la formación de hábitos alimentarios saludables evitando el consumo de alimentos llamados chatarra para esto es necesario una debida información y educación para una nutrición adecuada de los niños que acuden al Centro de Salud “Huerfanitos”.

7. ¿Proporciona consejería especializada en nutrición a la madre?

Gráfico No. 7

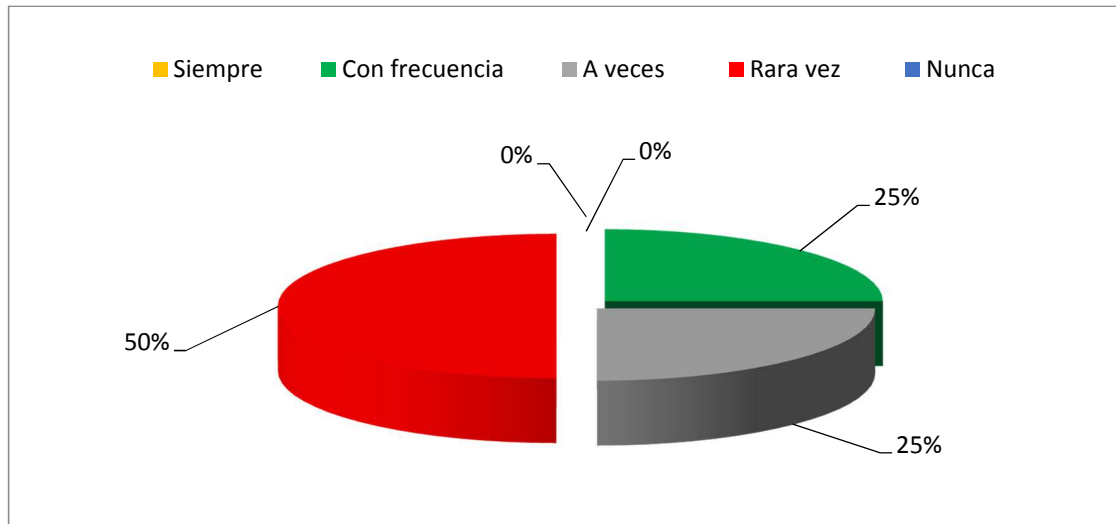


Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Subcentro de Salud “Huerfanitos”.
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

Concerniente a la consejería especializada en nutrición a la madre, se obtiene que el 50% del personal de enfermería rara vez facilita consejería, el 25% manifiesta que siempre la ofrece, mientras que el 25% a veces proporciona consejería especializada. La información obtenida evidencia que el personal de enfermería pocas veces proporciona consejería especializada en nutrición a la madre de los niños que acuden al centro de salud “Los Huerfanitos”, por lo tanto no se cumple con lo establecido por (Weller & Wells, 2012), quien establece que “la consejería de enfermería se relaciona con el desarrollo del profesional de la salud, mediante la aplicación de los cuidados del paciente y la educación acorde a las necesidades de cada uno, considerando aspectos espirituales, biológicos y sociales influyendo en el entorno del individuo.

8. ¿Proporciona la información nutricional adecuada a la madre?

Gráfico No. 8

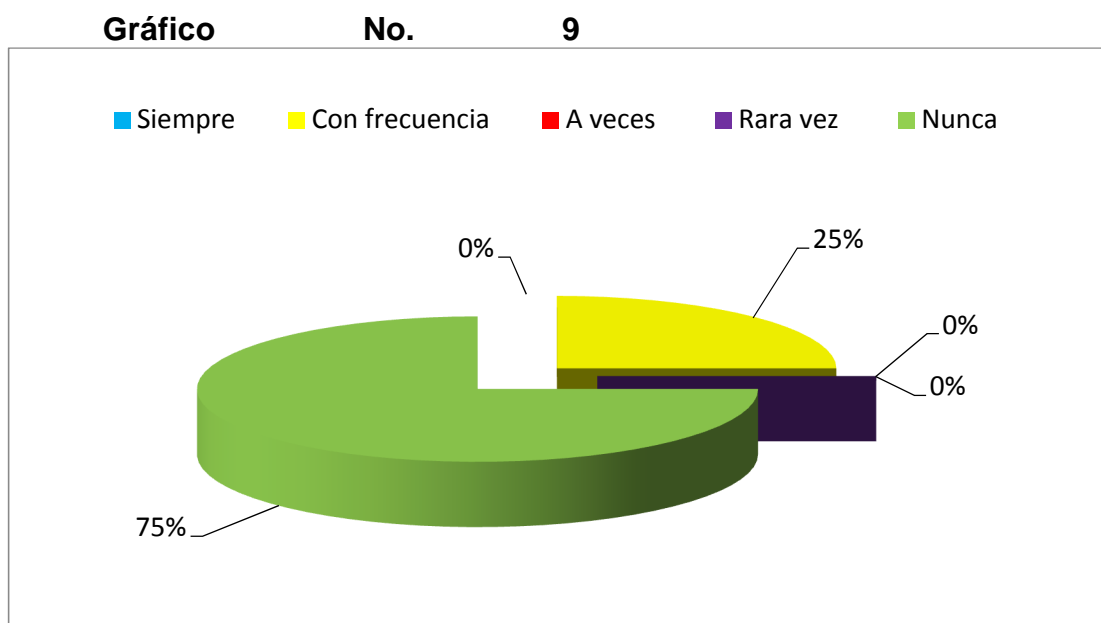


Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Sub--centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

Con relación a la información nutricional adecuada que el personal de enfermería le proporciona a la madre, se obtiene que el 50% rara vez ofrecía información, el 25% con frecuencia y el 25% a veces facilita la información nutricional adecuada. Los resultados obtenidos evidencian que el personal de enfermería no se ha preocupado por ofrecer información que permita a las madres de familia conocer aspectos importantes con relación a la nutrición adecuada lo que es esencial para un buen aprendizaje de los niños ya que el ser humano depende en gran parte de su desarrollo para un eficaz proceso de aprendizaje, lo que depende de hierro, calcio, fosforo potasio, vitaminas, etc, lo que depende mucho de su consistencia y contenido para un buen desarrollo mental y físico.

9. ¿Suplementos vitamínicos?



Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Sub--centro de Salud "Huerfanitos".

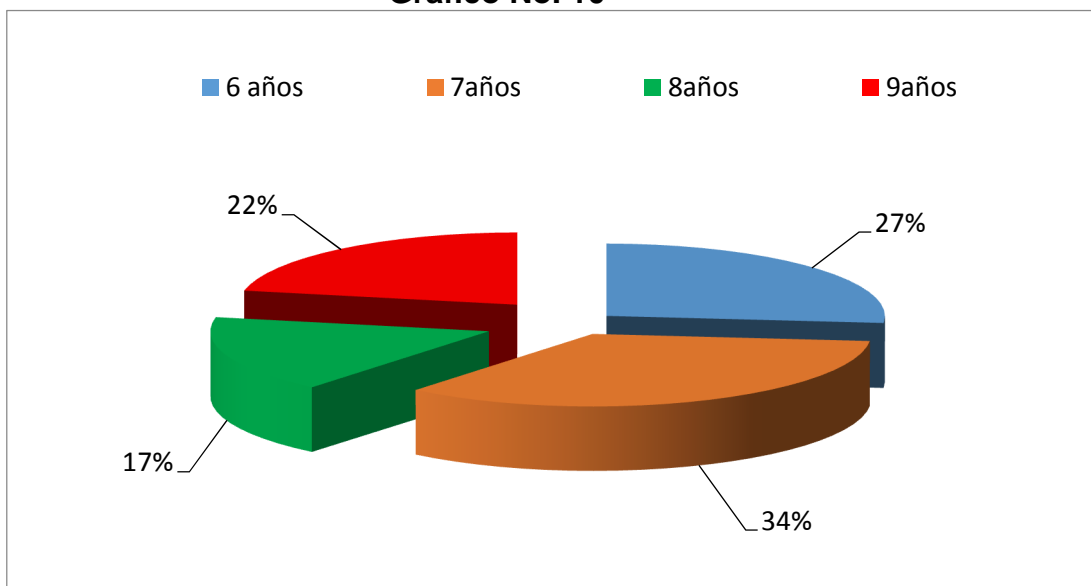
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

Respecto a la dotación de suplementos vitamínicos suficientes al niño, se obtiene que el 75% nunca entrega estos suplementos, mientras que el 25% entrega estos nutrientes vitamínicos con frecuencia. De acuerdo a la información obtenida se evidencia que el personal de enfermería nunca dota de suplementos vitamínicos suficientes al menor, olvidando la importancia de las vitaminas y minerales para satisfacer las necesidades nutricionales del menor las mismas que son esenciales para el buen funcionamiento del organismo, más aún en la etapa de crecimiento a lo largo de la infancia por lo que necesitan reacciones químicas para completar su desarrollo celular, es destacable que las vitaminas deben suministrarse en cantidades correcta sin abusar de las mismas para evitar daños en el hígado.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO

1. Edad del niño

Gráfico No. 10



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

Referente a la edad del niño, se obtiene que el 34% tiene 7 años, mientras que el 17% tiene 8 años. Estos resultados evidencian que la población de niños considerados en el presente estudio son los niños que se encuentran entre el rango de 6 a 9 años de edad, quienes se encuentran en la etapa de crecimiento y desarrollo lo que incrementa las necesidades alimenticias de los menores que hace posible que adquieran más capacidades y habilidades crecen entre 5 a 8 cm y aumentan entre 2,5 a 3,5 kg, en un año promedio, lo que evidencia la necesidad de aportar con una dieta correcta y balanceada de acuerdo a la edad y necesidades del menor en las porciones correctas sin excederse en los grupos alimenticios, los granos, cereales, legumbres, vegetales, frutas, lácteos, carnes y grasas, además de la actividad física son necesarios para crear hábitos saludables en el niño.

2. Sexo del niño

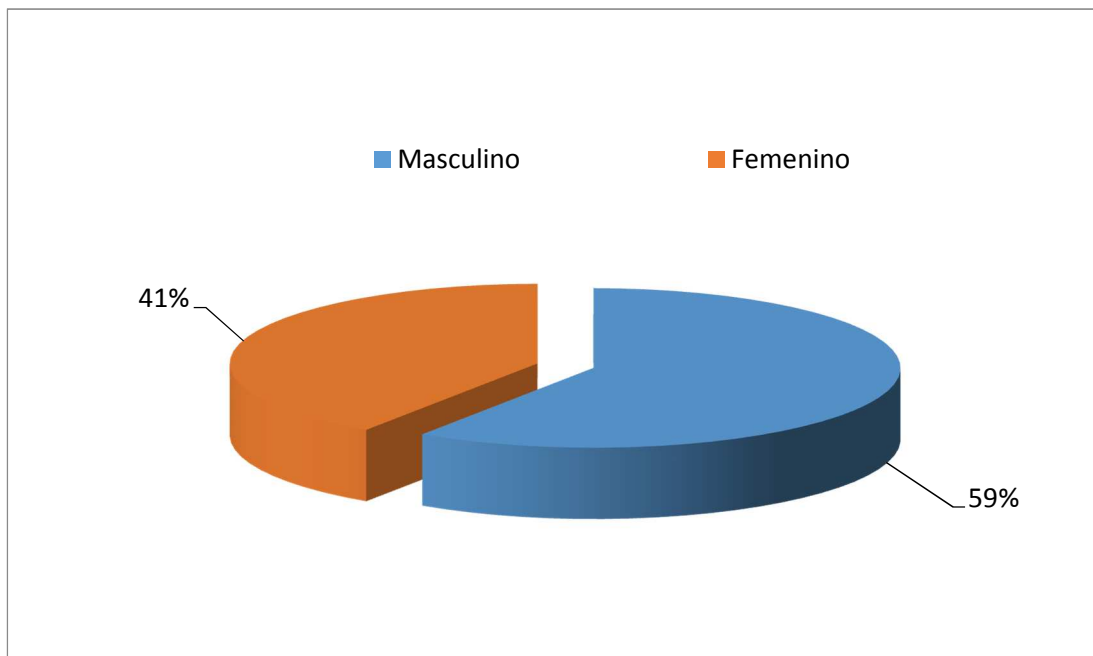


Gráfico No. 11

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS".

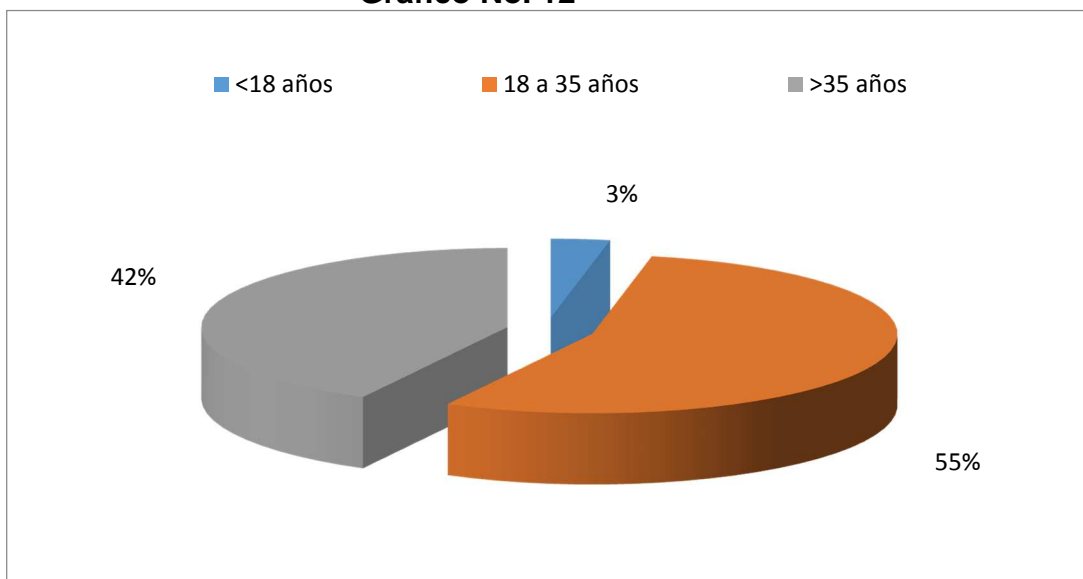
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Respecto al género del niño, se obtiene que el 59% representan el género masculino, mientras que el 41% representa al género femenino, estos resultados evidencian que en el Sub- centro de salud "Huerfanitos" de la ciudad de Guayaquil existe una afluencia de niños y niñas en cantidades similares, siendo la población seleccionada para la investigación realizada, para conocer el índice de desnutrición y los patrones alimenticios actuales entre menores de acuerdo a los conocimientos de las madres, de lo que depende su buen desarrollo mental y físico.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE

4. Edad de la madre

Gráfico No. 12



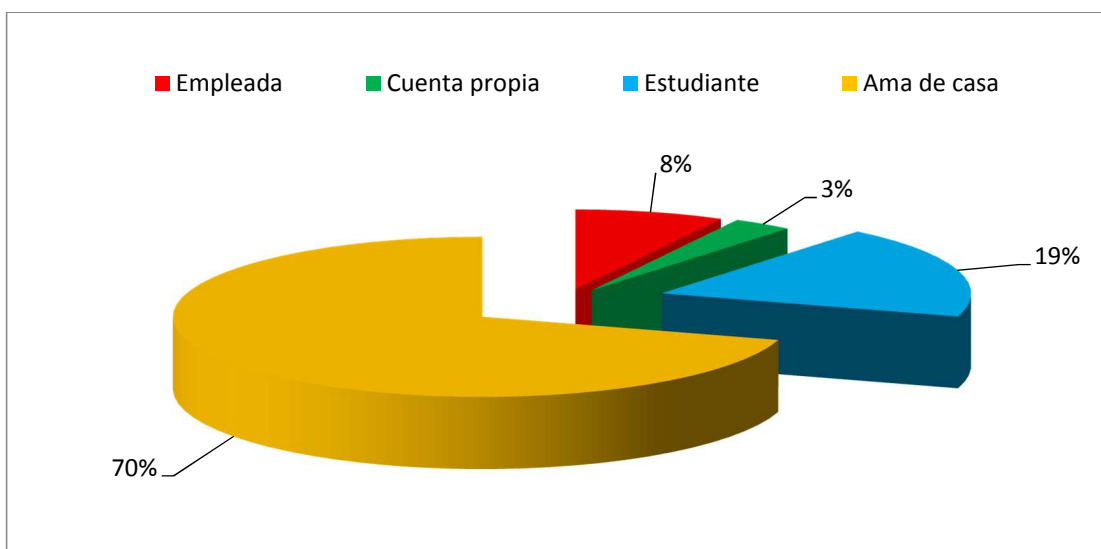
Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro.

Concerniente a la edad de la madre, se obtiene que el 55% se encuentran entre los 18 a 35 años de edad, mientras que el 3% son menores de 18 años. Los resultados obtenidos evidencian que las madres de los niños son mayores a 18 años debido a que se escogió una muestra de niños entre 6 a 9 años, para conocer la necesidad de cuidado en esta etapa siendo el personal de enfermería los encargados de proporcionar la educación a este grupo vulnerable para evitar complicaciones en su salud, para que suministren la alimentación adecuada en nutrientes, vitaminas y proteínas que permita que los niños se desarrollen y crezcan apropiadamente.

5. Ocupación

Gráfico No. 13



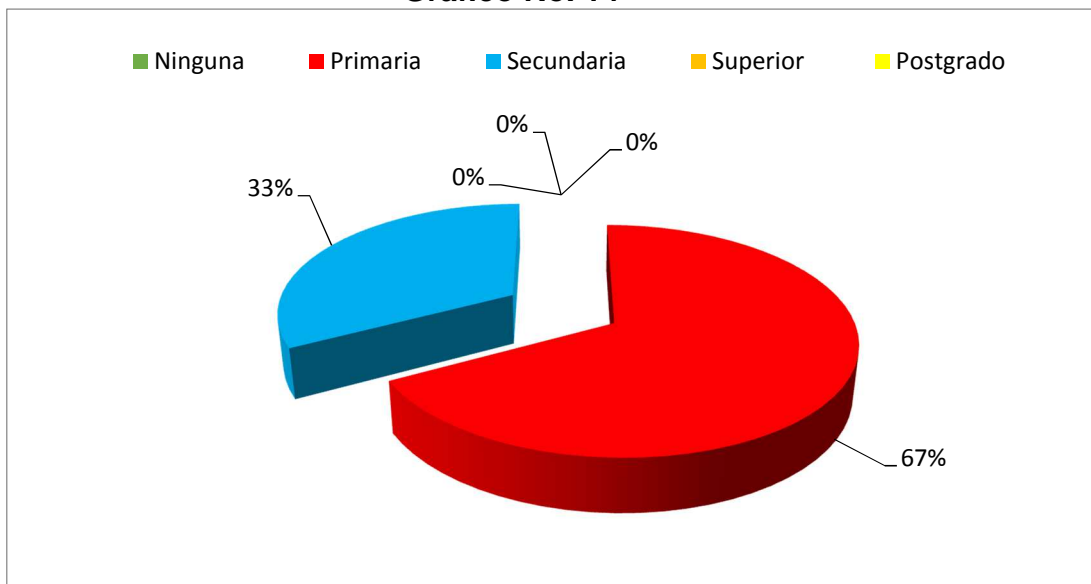
Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Concerniente a la ocupación de las madres de los niños en análisis, se obtiene que el 70% son amas de casa y el 3% laboran por cuenta propia. La información obtenida evidencia que entre las ocupaciones que realizan las madres se encuentran estudiantes y trabajadores quienes disponen de escaso tiempo para el cuidado de sus hijos y las obliga a preparar alimentos de forma rápida y que carece de los nutrientes que los niños requieren para completar su dieta, por lo que deben consumir frutas y lácteos para aportar con nutrientes que ayuden a complementar su alimentación y desarrollo, además para que los niños aprendan a alimentarse de forma correcta ya que los hábitos alimenticios se aprenden en el hogar para que se vayan acostumbrando a la ingesta de verduras y vegetales y en pocas cantidades las grasas y frituras.

7. Escolaridad

Gráfico No. 14



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al Subcentro de Salud "HUERFANITOS".

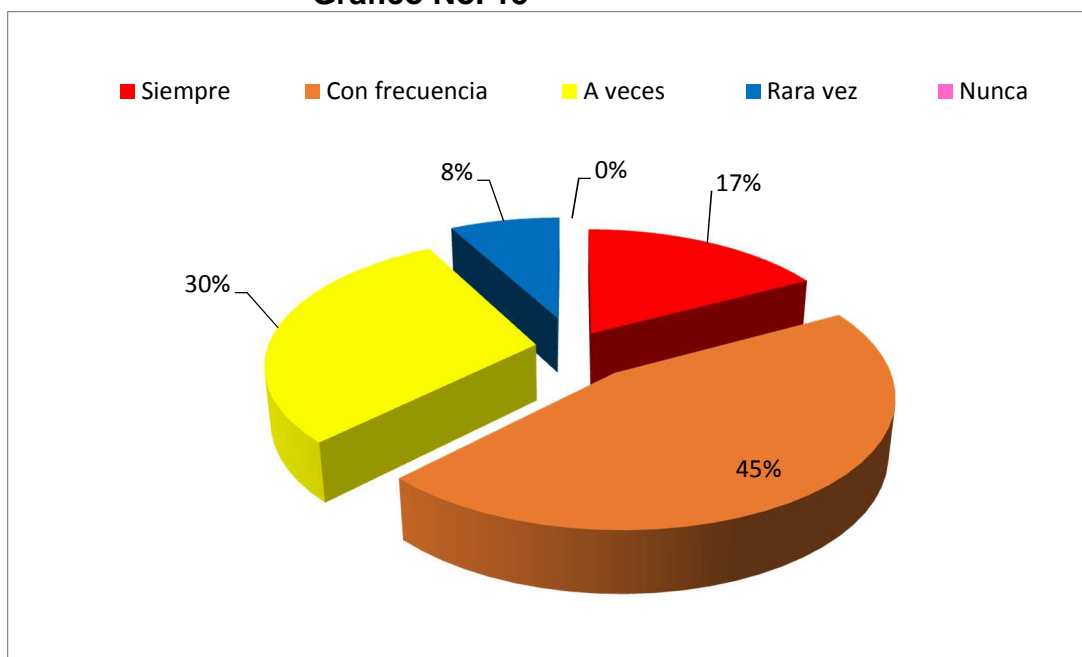
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Respecto a la escolaridad de las madres de los niños, se obtiene que el 67% tiene nivel de instrucción primaria, mientras que el 33% tiene nivel de educación secundaria. El conocimiento de las madres sobre alimentación tiene relación directa con el nivel de escolaridad de la población, ya que al carecer de instrucción escolar es más susceptible a desconocer la importancia del consumo de alimentos que aporten con nutrientes, proteínas, vitaminas y minerales, por lo tanto es pertinente que sea el personal de enfermería los encargados de educar a las madres sobre la importancia de crear hábitos alimenticios equilibrados propios y en sus hijos para asegurar el correcto crecimiento y desarrollo del niño, la adopción de buenos hábitos que contribuirán hasta su edad adulta lo que además contribuye a la prevención de enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad y algunos tipos de cánceres.

ASISTENCIA A LAS CHARLAS NUTRICIONALES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

1. ¿Asistencia de charlas nutricionales?

Gráfico No. 15



Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al Sub-centro de Salud "HUERFANITOS".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

Con relación a la asistencia de charlas nutricionales en el establecimiento de salud, se obtiene que el 45% asiste con frecuencia y el 8% rara vez asiste a las charlas nutricionales. Los resultados obtenidos evidencian que las madres de los niños que se encuentran entre 6 a 9 años de edad no acuden a las charlas nutricionales que se ofrece en el establecimiento de salud, por lo que no se logra informarles sobre la adecuada dieta que deben cumplir para evitar trastornos de desnutrición que acarean varias enfermedades como la anemia, sobrepeso, obesidad, caries, problemas de aprendizaje y conducta, ya que un niño mal alimentado puede tener problemas en la escuela que se refleja en el rendimiento escolar.

CONCLUSIONES

Los niños de 6 a 9 años de edad que acuden al Sub-centro de Salud "Huerfanitos", fueron en su mayoría son hombres, hijos de madres de 18 a 35 años de edad, que por lo general son amas de casa con escolaridad primaria y no asistieron con frecuencia a las charlas nutricionales suministradas por el Centro de Salud.

Los cuidados de enfermería proporcionados a los niños que fueron atendidos en el Sub-centro de Salud "Huerfanitos", no fueron realizados con frecuencia, porque la medición de talla peso para la verificación del patrón alimenticio y la valoración del comportamiento del niño y de su madre, solo fueron efectuadas a la mitad de la población, sin que se hayan observado el diagnóstico de otras enfermedades como las parasitosis o la anemia.

Se verificó un cumplimiento parcial en algunas actividades con relación al personal enfermero del Centro de Salud Los "Huerfanitos", por ejemplo, solo la cuarta parte de la población ha recibido la educación nutricional de la madre y la consejería especializada en nutrición a los familiares del niño, por lo tanto la información nutricional no fue proporcionada de manera eficiente, además que no se le suministró los suplementos vitamínicos a las tres cuartas partes de los infantes.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al Sub-centro de Salud “Huerfanitos” a planificar adecuadamente las campañas para la prevención sanitaria de la malnutrición, para informar y concienciar a la población de madres de familia de niños de 6 a 9 años de edad a fomentar hábitos saludables en lo referente a los aspectos nutricionales.

Se sugiere a las autoridades del Sub-centro de Salud “Huerfanitos”, realizar con frecuencia la medición de talla peso para la verificación del patrón alimenticio y la valoración del comportamiento del niño y de su madre, así como el diagnóstico de otras enfermedades relacionadas con la nutrición, como la parasitosis o la anemia.

Se sugiere al personal enfermero del Sub- centro de Salud “Huerfanitos”, por ejemplo, suministrar la información y educación nutricional de la madre y la consejería especializada en nutrición a los familiares del niño, además que proporcionen los suplementos vitamínicos a todos los infantes.

La aplicación eficiente de los cuidados de enfermería en la desnutrición infantil para los niños de 6 a 9 años que acuden al Sub--centro de Salud “Huerfanitos”, puede mejorar los indicadores nutricional en cumplimiento del buen vivir de este grupo prioritario de la población.

BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Nacional Constituyente. (2010). *Ley Orgánica de Salud Pública*. Quito, Ecuador: Editorial Jurídica Ecuatoriana.
- Benavent Garcés, A. F. (2012). *Fundamentos de Enfermería*. Madrid - España: Ediciones DAE (Grupo Paradigma), Primera Edición.
- Carpenito, L. J. (2013). *Planes de cuidados y documentación en enfermería*. España: Editorial Norma. Tercera Edición.
- Carreras, V. M. (2013). *Manual para iniciar un programa de Cuidados de Enfermería*. Coruña: Fundación Juan Canalejo, Primera Edición.
- Castillón, M. (2011). *La práctica de enfermería como objeto de estudio*. Bogotá Colombia: Revista Investigación y Educación en Enfermería, Universidad de Antioquia.
- Coello & Gómez. (2013). *Participación del personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en menores de 5 años. Centro de Salud Comuna de Olón. 2012 - 2013*. La Libertad - Ecuador: Universidad Estatal. Península de Santa Elena. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud.
<http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1002/1/Tesis%20Estefania%20Guillermo.pdf>.
- FAO. (2014). *Seguridad Alimentaria y Nutricional: Conceptos Básicos*. España: <ftp://ftp.fao.org/TC/TCA/ESP/PESA/conceptosSAN.pdf>.
- Flores, G. &. (2014). *El personal de enfermería en la prevención de la desnutrición en el lactante menor, Centro Médico Popular de Azoguez, Noviembre 2013 - Abril 2014*. Cuenca - Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de enfer, enfermería.

[http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20572/1/TESIS%20\(13\).pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20572/1/TESIS%20(13).pdf).

Germain, S. (2014). *Tratado de Enfermería*. . Alemania:: Editorial Deutzland. Decimoctava Edición.

Hodgson, M. (2011). *Evaluación del Estado Nutricional*. Chile: <http://es.slideshare.net/chrismedico/evaluacin-del-estado-nutricional2-presentation>.

Intituto Mexicano del seguro Social. (2012). *Nutrición*. México: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/adolescentes/guiaadolesc_nutricion.pdf.

Mandal, A. (2012). *Síntomas de Desnutrición*. España: [http://www.news-medical.net/health/Symptoms-of-malnutrition-\(Spanish\).aspx](http://www.news-medical.net/health/Symptoms-of-malnutrition-(Spanish).aspx).

Olmos, L. (2015). *Intervención de enfermería en pacientes con desnutrición infantil gaves del Hospitañ General Latacunga en el período enero a junio del 2014*. Ambato - Ecuador: Universidad Técnica de Ambato. Facultad de Ciencias de la Salud. Carrera de Enfermería. <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9490/1/LAURA%20BEATRIZ%20OLMOS%20ESCOBAR.pdf>.

Palacios, R. (2013). *Desnutrición*. Honduras: <http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1967/pdf/Vol3-2-1967-7.pdf>.

Pereira, S. (2012). *Alteracion Inmunoinflamatorias en la Desnutrición Infatil. Efecto Biológico de la Recuperación Nutricional*. Alcalá de Henares: <http://dspace.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/17105/Tesis%20Doctoral%20Final.pdf?sequence=1>.

Reto, L. (2011). *Evaluación del Estado Nutricional*. Chlie: <http://es.slideshare.net/xelaleph/evaluacion-del-estado-nutricional>.

- Rodríguez. (2014). *Guía de elaboración de diagnósticos*.
<http://www.cauqueva.org.ar/archivos/gu%C3%ADa-de-diagn%C3%B3stico.pdf>.
- Segura, L., Montes, C., Hilario, M., Senjo, P., & Baltazar, G. (2012). *Pobreza y Desnutrición Infantil*. Lima, Perú:
https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Pobreza_y_Desnutricion.pdf.
- Tamayo, L. (2013). *Desnutrición en Pediatría*.
<http://www.ops.org.bo/textocompleto/nped26785.PDF>.
- Tucker. (2013). *Normas de Cuidado del Paciente*. . España: : Editorial Oceano. Sexta Edición.
- Vásquez, Z., & Rodríguez, F. (2013). *Desnutrición*. Honduras:
<http://www.bvs.hn/RHP/pdf/1967/pdf/Vol3-2-1967-7.pdf>.
- Weller, & Wells. (2012). *Diccionario de Enfermería* . Madrid: Interamericana McGraw-Hill. 21 Edición.
- Wisbaum, W. (2011). *La Desnutrición Infantil: Causas, consecuencia y estrategias para su prevención y tratamiento*. Madrid, España:
<https://old.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>.

ANEXOS

ANEXOS No. 1

**OFICIO SOLICITANDO PERMISO PARA REALIZAR ENCUESTA EN EL
CENTRO DE SALUD**

Guayaquil, 9 Diciembre de 2016

**Sr Dr. Victor Dominguez
Coordinador del centro de salud
En su despacho**

Cordiales saludos

Yo Lourdes Liliana Lastra Castro, con CI 0802630558, y Zaida Janeth Ventura Preciado, con CI 0927921379. Estudiantes de la Carrera de Enfermería "SAN VICENTE DE PAUL" de la UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL.

Nos dirigimos a usted para comunicarle mi interés en realizar durante desde Octubre del 2016 hasta Febrero del 2017; un proyecto de investigación de tipo descriptivo, previo a las obtención del título de Lcda. Enfermería cuyo tema es cuidado de enfermería en desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en el Centro de Salud Huerfanitos con la aceptación y autorización de los directivos de la UCSG\FCM\CARRERA DE ENFERMERÍA.

En el proceso de elaboración y recolección de datos del presente estudio; se guardad en todo momento la privacidad necesaria para salvaguardad la identidad de los sujetos estudiados, exceptuando lo de los alumnos investigadores.

Por todo ello, solicito su autorización para desarrollar este estudio y me gustaría contar con su colaboración, así como con la del resto de la comunidad del centro, para el desarrollo de una investigación, en lo que pudiese resultar necesario.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle mis más sinceros agradecimientos

Atentamente

Lourdes Liliana Lastra Castro

CI: 0802630558

Zaida Janeth Ventura Preciado

CI: 0927921379

ANEXOS No. 2

ACUERDO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Y ESCLARECIDO.

Ustedes las Licencias de Enfermería han sido invitados a participar en una investigación sobre “Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 en el Centro de Salud “Huerfanitos” en” desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017”.

Esta investigación es realizada por Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro, Internas de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil.

Si acepta participar en esta investigación se le solicita que contribuya con la encuesta, aplicando sus conocimientos en el trabajo diario, con toda la sinceridad y la verdad posible si esta difícil contestar estas preguntas nos haga saber para ayudarla(o).

Esta investigación será protegida con fines educativos y de desarrollo de la profesión de enfermería no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin su consentimiento.

Asumo que todas aquellas que pudieran acceder a esta información respetarán mi privacidad, protegiendo, hasta donde ello fuera posible, el anonimato.

Manifiesto haber leído y entendido el presente documento y estar de acuerdo con las opciones que he elegido

Participante



ANEXOS No. 3

**UNIVERSIDAD CATOLICA SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICA
CARRERA DE ENFERMERIA
“SAN VICENTE DE PAUL”**

TEMA: “Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil Centro de Salud “HUERFANITOS” desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017”.

OBJETIVO: Recolectar información sobre la atención de Enfermería a niños con desnutrición infantil en la ciudad de Guayaquil Centro de Salud “HUERFANITOS” desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017.

Encuesta dirigida a Personal de Enfermería

INSTRUCCIONES PARA LAS PREGUNTAS

Por favor responda las siguientes preguntas, es una encuesta anónima por lo que requerimos su apoyo para la recolección de datos

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

1_ VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

1.1_ ¿Realiza la medición de talla y peso?

Siempre _____

Con frecuencia _____

A veces _____

Rara vez _____

Nunca _____

1.2. ¿Obtiene como resultado el patrón alimenticio?

Obesidad _____

Sobrepeso _____

Desnutrición _____

Normal _____

1.3. ¿Toma los signos vitales?

Siempre _____

Con frecuencia _____

A veces _____

Rara vez _____

Nunca _____

1.4. ¿Realiza el diagnóstico del comportamiento nutricional del niño y de su madre?

Siempre _____

Con frecuencia _____

A veces _____

Rara vez _____

Nunca _____

1.5. ¿Se valora y diagnostica otras enfermedades?

Parasitosis _____

Anemia _____

Infecciones respiratorias _____

Otras _____

2. PLANIFICACIÓN, INTERVENCIÓN Y EVALUACION

2.1_ ¿Proporciona la educación nutricional a la madre?

Siempre_____

Con frecuencia_____

A veces _____

Rara vez _____

Nunca _____

2.2_ ¿Proporciona consejería especializada en nutrición a la madre?

Siempre_____

Con frecuencia_____

A veces _____

Rara vez _____

Nunca _____

2.3_ ¿Proporciona la información nutricional adecuada a la madre?

Siempre_____

Con frecuencia_____

A veces _____

Rara vez _____

Nunca _____

2.4_ ¿Se dota de suplementos vitamínicos suficientes al niño?

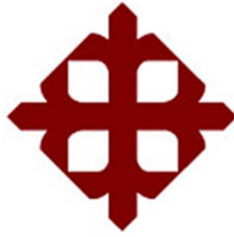
Siempre_____

Con frecuencia_____

A veces _____

Rara vez _____

Nunca _____



ANEXOS No. 4

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICINA
CARRERA DE ENFERMERIA
"SAN VICENTE DE PAUL"**

TEMA: "Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil Centro de Salud "Huerfanitos" desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017".

OBJETIVO: Recolectar información sobre el tema en estudios de la atención de Enfermería a niños con desnutrición infantil en la ciudad de Guayaquil Centro de Salud "HUERFANITOS" desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017.

Encuesta dirigida a Madres

INSTRUCCIONES PARA LAS PREGUNTAS

Por favor responda las siguientes preguntas, es una encuesta anónima por lo que requerimos su apoyo para la recolección de datos

1_ DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO

1.1_ Edad del niño

6 ____

7 ____

8 ____

9 ____

1.2. Sexo del niño

Hombre ____

Mujer ____

1_ DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE

2.1_ Edad de la madre

<18 años_____

18 a 35 años_____

>35 años _____

2.2_ Ocupación

Empleada_____

Cuenta propia_____

Estudiante _____

Ama de casa _____

2.3_ Escolaridad

Ninguna_____

Primaria_____

Secundaria _____

Superior _____

Postgrado _____

RESULTADOS DE ENCUESTA

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

1. ¿Realiza la medición de talla y peso?

Cuadro No.
Medición de talla y peso

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Con frecuencia	1	25%
A veces	2	50%
Rara vez	1	25%
Nunca	0	0%
Total	4	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

2. ¿Obtiene como resultado el patrón alimenticio?

Cuadro No.
Resultado el patrón alimenticio

Descripción	Frecuencia	%
Obesidad	0	0%
Sobrepeso	0	0%
Desnutrición	4	100%
Normal	0	0%
Total	4	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

3. ¿Toma los signos vitales?

**Cuadro No.
Tomó Signos vitales**

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Con frecuencia	1	25%
A veces	2	50%
Rara vez	1	25%
Nunca	0	0%
Total	4	75%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

4. ¿Realiza el diagnóstico del comportamiento nutricional del niño y de su madre?

**Cuadro No.
Comportamiento nutricional del niño**

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Con frecuencia	1	25%
A veces	2	50%
Rara vez	1	25%
Nunca	0	0%
Total	4	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

5. ¿Se valora y diagnostica otras enfermedades?

Cuadro No
Valoró y diagnosticó otras enfermedades

Descripción	Frecuencia	%
Parasitosis	1	25%
Anemia	2	50%
Infecciones respiratorias	0	0%
Otras	1	25%
Total	4	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

PLANIFICACIÓN, INTERVENCIÓN Y EVALUACION

6. ¿Proporciona la educación nutricional a la madre?

Cuadro No.
Proporcionó la educación nutricional

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Con frecuencia	1	25%
A veces	2	50%
Rara vez	1	25%
Nunca	0	0%
Total	4	75%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".
Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

7. ¿Proporciona consejería especializada en nutrición a la madre?

Cuadro No.

Proporcionó consejería especializada en nutrición

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	1	25%
Con frecuencia	0	0%
A veces	1	25%
Rara vez	2	50%
Nunca	0	0%
Total	4	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

8. ¿Proporciona la información nutricional adecuada a la madre?

Cuadro No.

Proporcionó la información nutricional

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Con frecuencia	1	25%
A veces	1	25%
Rara vez	2	50%
Nunca	0	0%
Total	4	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

9. ¿Se dota de suplementos vitamínicos suficientes al niño?

Cuadro No.

Se dotó de suplementos vitamínicos

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	0	0%
Con frecuencia	1	25%
A veces	0	0%
Rara vez	0	0%
Nunca	3	75%
Total	4	100%

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería del Centro de Salud "Huerfanitos".

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DEL NIÑO

10. Edad del niño

Cuadro No.

Edad del niño

Descripción	Frecuencia	%
6 años	17	27%
7 años	22	34%
8 años	11	17%
9 años	14	22%
Total	64	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al centro de Salud "Huerfanitos"

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

11. Género del niño

Cuadro No
Género del niño

Descripción	Frecuencia	%
Masculino	38	59%
Femenino	26	41%
Total	64	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al centro de Salud "Huerfanitos"

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE

12. Edad de la madre

Cuadro No.
Edad de la madre

Descripción	Frecuencia	%
<18 años	39	61%
18 a 35 años	21	33%
>35 años	4	6%
Total	64	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al centro de Salud "Huerfanitos"

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

13. Ocupación

Cuadro No.
Ocupación

Descripción	Frecuencia	%
Empleada	5	8%
Cuenta propia	2	3%
Estudiante	12	19%
Ama de casa	45	70%
Total	64	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al centro de Salud "Huerfanitos"

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

14. Escolaridad

**Cuadro No.
Escolaridad**

Descripción	Frecuencia	%
Ninguna	0	0%
Primaria	43	67%
Secundaria	21	33%
Superior	0	0%
Postgrado	0	0%
Total	64	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al centro de Salud "Huerfanitos"

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

15. ¿Asiste a las charlas nutricionales en el establecimiento de salud?

**Cuadro No.
Asistencia a las charlas nutricionales**

Descripción	Frecuencia	%
Siempre	11	17%
Con frecuencia	29	45%
A veces	19	30%
Rara vez	5	8%
Nunca	0	0%
Total	64	100%

Fuente: Encuesta aplicada a las madres de los niños que asisten al centro de Salud "Huerfanitos"

Elaborado por: Zaida Janeth Ventura Preciado y Lourdes Liliana Lastra Castro

ANEXOS No. 5 EVIDENCIA FOTOGRÁFICA







DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Zaida Janeth Ventura Preciado con C.C: # 0927921379 autor del trabajo de titulación: **“Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños en 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil Centro de Salud “HUERFANITOS” desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017”**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de Marzo del 2017

Zaida Janeth Ventura Preciado

C.C. 0927921379



Presidencia
de la República
del Ecuador



Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes



SENESCYT

Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Lourdes Liliana Lastra Castro con C.C: # 0802630558 autor del trabajo de titulación: **“Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil Subcentro de Salud “HUERFANITOS” desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017”**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 13 de Marzo del 2017

Lourdes Liliana Lastra Castro

C.C. 0802630558



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	"Cuidados de enfermería en la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años en la ciudad de Guayaquil Subcentro de Salud "HUERFANITOS" desde Octubre del 2016 a Febrero del 2017".		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zaida Janeth Ventura Preciado Lourdes Liliana Lastra Castro		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Dr. Ramón Villacres Pastor		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Ciencias Médicas		
CARRERA:	Carrera de Enfermería		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciado en Enfermería		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	13 de Marzo del 2017	No. DE PÁGINAS:	85
ÁREAS TEMÁTICAS:	Cuidados de Enfermería		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Cuidados, enfermería, desnutrición, infantil, alimentación, patrón.		
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	La presente investigación tuvo el objetivo de determinar los cuidados de enfermería en la desnutrición infantil de en los niños de 6 a 9 años que acuden al Subcentro de Salud "los Huerfanitos" de la Ciudad de Guayaquil, desde Octubre del 2016 a febrero del 2017, aplicando la metodología transversal, descriptiva, deductiva, cuantitativa, bibliográfica y de campo, con uso de la encuesta al personal de enfermería y a las madres de los niños de 6 a 10 años de edad que acudieron al establecimiento, cuyos resultados fueron los siguientes, la mayoría pertenece al género masculino, hijos de madres de 18 a 35 años, amas de casa con escolaridad primaria que no asistieron con frecuencia a las charlas nutricionales suministradas por el centro de salud. Los cuidados de enfermería proporcionados no fueron realizados con frecuencia, porque la medición de talla peso para la verificación del patrón alimenticio y la valoración del comportamiento del niño y de su madre, solo fueron efectuadas a la mitad de la población, verificándose un cumplimiento parcial de algunas actividades que son responsabilidad del personal de enfermería porque solo se suministró la educación nutricional de la madre, la consejería especializada en nutrición y los suplementos vitamínicos a la cuarta parte de las madres, la información nutricional no fue proporcionada de manera eficiente, recomendados campañas educativas y planes de charlas para mejorar los cuidados de enfermería y minimizar la desnutrición infantil en niños de 6 a 9 años.		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: 0996220246 / 0982249219	E-mail: lourdeslastra5@gmail.com Nao-9-rey@outlook.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lcda. Martha Lorena Holguin Jimenez, Mgs. Teléfono: 0993142597 E-mail: marthaholguin01@cu.ucsg.edu.ec		

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA	
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	