



INSTITUTO SUPERIOR
Tecnológico de Ciencias Religiosas y
Educación en Valores
SAN PEDRO

CARRERA PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

PROYECTO DE TITULACIÓN

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
TECNÓLOGO EN PROMOCIÓN SOCIAL COMUNITARIA

TEMA:

ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO DE BUENOS HABITOS
ALIMENTICIOS EN LOS NIÑOS DEL SITIO TARIDA

TUTORA

Hna. Aida Silmira Rivas Quispe

Autores (as):

Paolo Alejandro Sala Vélez

María José Sala Vélez

Portoviejo – Manabí – Ecuador

2024

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Quien suscribe, Aida Silmira Rivas Quispe, docente de la Carrera de Promoción Social Comunitaria del Instituto Superior Tecnológico en Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, en calidad de tutor del trabajo de titulación: **ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO DE BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LOS NIÑOS DEL SITIO TARIDA**, desarrollado por los estudiantes PAOLO ALEJANDRO SALA VELEZ y MARÍA JOSÉ SALA VELEZ, cumplen con los requisitos establecidos a la vez que doy fe de:

- Verificación de que el trabajo desarrollado por los estudiantes cumple con el diseño metodológico, rigor científico según la modalidad escogida por los autores.
- Asesoramiento oportuno a los estudiantes en el desarrollo del Trabajo de titulación.
- Confirmación de la Originalidad del trabajo Portoviejo, 09 de diciembre de 2023

Portoviejo, 09 de diciembre del 2023

Lic. Aida Silmira Rivas Quispe

DOCENTE ISTSPE

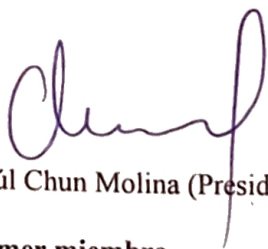
AUTORIA

El presente proyecto de investigación, titulado "Estrategias para el desarrollo de buenos hábitos alimenticios en niños", es completamente original, auténtico y personal. Por ende, los autores asumen la exclusiva responsabilidad del contenido, así como de sus implicaciones legales y académicas.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

En calidad de tribunal calificador del Informe Final del Trabajo de Titulación presentado por los señores PAOLO ALEJANDRO SALA VELEZ y MARÍA JOSÉ SALA VELEZ,, estudiantes de la Carrera de Promoción Social Comunitaria, bajo la Modalidad Proyecto de Investigación, titulado **ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO DE BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LOS NIÑOS DEL SITIO TARIDA** nos permitimos informar que el trabajo ha sido revisado y calificado de acuerdo al Artículo 31 literal c del Reglamento de Régimen Académico, emitido por el CES como requisito previo a la obtención del Título de Tecnólogo en Promoción Social. Para cuya constancia suscribimos, juntamente con la señora presidenta del Tribunal.

Portoviejo, marzo del 2024



Mg. Raúl Chun Molina (Presidente)

Primer miembro



Mg. José Luis Mieles (Revisor).

Segundo miembro



Ing. Joffre Fienco Alcívar

Tercer miembro

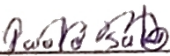
DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico de Ciencias Religiosas y Educación en Valores San Pedro, para que haga uso de este trabajo de Titulación como un documento disponible para la lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo los derechos de nuestro trabajo de Titulación a favor de la Institución, con fines de difusión pública.

Además, autorizo su reproducción total o parcial dentro de las regulaciones de la institución.

Portoviejo, 07 de marzo del 2024



PAOLO ALEJANDRO SALA VELEZ



MARÍA JOSÉ SALA VELEZ

DEDICATORIA

En primer lugar, deseo expresar mi profundo agradecimiento a Dios, cuya presencia y guía han sido constantes a lo largo de mi carrera. Agradezco de manera especial a mis queridos padres, Isidro Pascual Sala Pazmiño y Rosa Sonia Vélez Mera, por su inquebrantable apoyo, por inculcarme valores sólidos, por brindarme sus sabios consejos y por confiar siempre en mí. Su constante motivación y aliento han sido fundamentales para que hoy pueda dar este último paso hacia la culminación de mis estudios. Dedico este logro con todo mi corazón a ustedes, pues su amor y apoyo incondicional han sido la fuerza impulsora que me ha llevado hasta aquí. Gracias por todo.

Paolo Alejandro Sala Vélez

María José Sala Vélez

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a todos mis familiares por su inestimable ayuda durante mi proceso de formación académica, con un especial reconocimiento a mis abuelas: Elena Pazmiño y Zoila Mera.

Agradezco sinceramente a mis respetados maestros, quienes han dedicado su tiempo y esfuerzo para impartirme una amplia gama de conocimientos. Su labor ha sido fundamental en mi desarrollo académico y profesional.

Asimismo, quiero expresar mi gratitud a mis compañeros de estudio, con quienes hemos compartido experiencias y nos hemos apoyado mutuamente en nuestro crecimiento profesional. Especialmente valoro su constante respaldo y la transmisión de sus propios valores y fortalezas.

Finalmente, extiendo mi reconocimiento a todos aquellos que nos brindaron su ayuda en este proyecto. Su colaboración ha sido invaluable para su éxito.

Paolo Alejandro Sala Vélez

María José Sala Vélez

TEMA:

Estrategia para el desarrollo de buenos hábitos alimenticios en los niños del sitio

Tarida de la parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN	11
1 CAPITULO I:.....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.....	13
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA.....	14
1.3 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION.....	14
1.4 ANTECEDENTES	15
1.5 JUSTIIFICACION.....	16
1.6 OBJETIVOS	16
1.6.1 OBJETIVO GENERAL	16
1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	17
2 CAPITULO II	18
2.1 MARCO TEORICO.....	18
2.1.1 DESNUTRICION.....	18
2.1.2 VERTIENTES DE MALNUTRICION.....	19
2.1.3 INFANCIA Y LA NUTRICION.....	20
2.1.4 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICION	21
2.1.5 PATOLOGIA DE LA NUTRICION.....	21
2.1.6 ETAPAS DE LA NUTRICION	21
2.1.7 CLASIFICACION DE LA DESNUTRICION.....	23
2.1.8 TRATAMIENTO	24
2.1.9 EXPECTATIVAS	25

2.1.10	EL MUNDO DE LAS EMOCIONES EN LA ALIMENTACION.....	25
3	CAPITULO III.....	27
3.1	METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION	27
3.2	DISEÑO METODOLOGICO.....	27
3.3	POBLACION Y MUESTRA.....	28
3.3.1	POBLACION	28
3.3.2	MUESTRA	28
4	CAPITULO IV	29
4.1	REPRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS	
	29	
5	CAPITULO V	40
5.1	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	40
5.1.1	CONCLUSIONES.....	40
5.1.2	RECOMENDACIONES	41
6	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	42
7	REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS	43
8	ANEXOS.....	45

INTRODUCCIÓN

Según estadísticas del Banco Mundial, aproximadamente 156 millones de niños en todo el mundo sufren de desnutrición crónica infantil, una problemática compleja que afecta el crecimiento adecuado de los menores en relación con su edad y tiene un impacto negativo y duradero en su desarrollo.

Las consecuencias de la desnutrición crónica infantil son diversas y significativas. Entre ellas, se destaca el retraso en el desarrollo cognitivo, lo cual repercute en el proceso de enseñanza y aprendizaje, así como en el desarrollo de habilidades motoras finas y gruesas. Además, aumenta el riesgo de desarrollar enfermedades no transmisibles como la diabetes e hipertensión en la edad adulta, y limita la capacidad productiva de los afectados en el ámbito laboral, entre otros impactos.

Ecuador ocupa el segundo lugar en la región en términos de prevalencia de desnutrición crónica infantil, con un promedio del 9% en América Latina. Esto significa que tres de cada diez niños menores de 2 años podrían estar enfrentando este problema, lo que equivale aproximadamente a 200 a 220 mil niños y niñas. Además, el 40% de los hogares más pobres tienen niños/as menores de 5 años, lo que agrava la situación.

Es importante destacar que la desnutrición crónica infantil no se reduce únicamente a una cuestión de acceso a alimentos. Esta problemática está influenciada por diversos factores, como la falta de acceso a agua segura, la insuficiente atención médica a madres gestantes, la falta de cumplimiento de los esquemas de vacunación y la falta de controles de salud adecuados para niños y niñas, especialmente durante los primeros 1000 días desde la gestación.

Ante esta situación, y en línea con el compromiso y enfoque del Gobierno del Encuentro, la Secretaría está llevando a cabo acciones para reducir los índices de

desnutrición crónica infantil mediante un enfoque intersectorial, con el objetivo de convertir la lucha contra esta problemática en una cruzada nacional.

1 CAPITULO I:

1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

La desnutrición representa uno de los problemas más graves que afectan a la comunidad del sitio Tarida, en el cantón Santa Ana, donde más del 40% de los niños menores de 0 a 5 años padecen de desnutrición en sus distintos niveles, ya sea leve, moderada o severa.

Esta situación de desnutrición, como parte de la injusticia social, ha representado un desafío persistente para nuestra comunidad que requiere ser abordado con prontitud. Para lograrlo, es fundamental comprender las causas que la generan y las que la perpetúan.

Recientemente se ha reconocido la necesidad de coordinar acciones en educación, salud y alimentación, dirigidas de manera integral a las comunidades del sitio, especialmente a los miembros más vulnerables de las familias pobres con niños menores de 0 a 5 años.

La escasez de alimentos adecuados para estos infantes ha resultado en un aumento de las desnutriciones crónicas, que se manifiestan a través de retrasos en el crecimiento y el aprendizaje en los niños menores de 0 a 5 años.

La lucha continua por mejorar la situación nutricional en el sitio Tarida implica un esfuerzo conjunto para reducir o eliminar los índices de malnutrición. Es esencial prestar una atención especial a los grupos más vulnerables, especialmente a los niños en edad temprana, considerando sus distintas realidades económicas y culturales.

El tema que abordaremos en este proyecto es la atención de la desnutrición infantil, y hacemos un llamado a las autoridades competentes para que nos brinden su

apoyo mediante charlas educativas, suministro de medicamentos y cualquier otra ayuda necesaria para el sitio Tarira.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

La falta de estrategias para implementar las principales propuestas destinadas a promover buenos hábitos alimenticios en los niños del sitio Tarida, perteneciente a la Parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, en Santa Ana, Manabí, es una preocupación evidente.

1.3 DELIMITACION DE LA INVESTIGACION

La investigación se llevará a cabo en el sitio Tarida, ubicado en la Parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, en Santa Ana, Manabí, durante el período comprendido entre 2022 y 2023.

1.4 ANTECEDENTES

La malnutrición, considerada una enfermedad por la falta o mala absorción de nutrientes en el organismo, se manifiesta en el retraso del crecimiento físico, un desarrollo cognitivo inferior y una mayor vulnerabilidad a diversas enfermedades.

Según Wisbaum (2019), la desnutrición infantil resulta de una ingesta insuficiente de alimentos en términos de cantidad y calidad, combinada con la falta de atención adecuada y la presencia de enfermedades infecciosas, todo ello como consecuencia de la pobreza, la desigualdad y la escasa educación de los padres.

Una nutrición adecuada es fundamental para garantizar el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental en niños y niñas. Sin embargo, la malnutrición, en todas sus formas, también afecta al desarrollo humano, con repercusiones en el progreso social y económico de los países, así como en el ejercicio de los derechos humanos en todas sus dimensiones.

1.5 JUSTIFICACION

Es crucial abordar la desnutrición infantil no solo desde una perspectiva económica, sino también desde una óptica profundamente social. Debemos considerarla como un aspecto integral del desarrollo nutricional, vital para la organización y ocupación ordenada del territorio en la comunidad y su entorno.

La mejora de la nutrición local en niños y niñas sigue siendo un tema que, lamentablemente, ha quedado en el ámbito de las ideas y las propuestas sin materializarse hasta el momento. Este trabajo de investigación se justifica plenamente ante la imperiosa necesidad que enfrenta la población, en especial los niños del sitio Tarida, perteneciente a la Parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, en Santa Ana, Manabí, de mejorar su estado nutricional.

Como estudiantes de la carrera de Promotor Social Comunitario, entendemos la importancia de abordar este tema en beneficio de la comunidad. Nos comprometemos a llevar este trabajo tan lejos como sea necesario para brindar apoyo a las autoridades pertinentes, como los centros de salud y hospitales, con el fin de implementar acciones concretas que contribuyan a mejorar la situación nutricional de los niños y niñas de nuestra comunidad.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Proponer estrategias para el desarrollo de buenos hábitos alimenticios en los niños del sitio Tarida, de la Parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, del cantón Santa Ana, durante el periodo 2022-2023.

1.6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar la población de niños que viven en el sitio Tarida de la Parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo.
- Identificar los hábitos alimenticios de los niños del sitio Tarida de la Parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo.
- Establecer estrategias para el desarrollo de buenos hábitos alimenticios en los niños del sitio Tarida.

2 CAPITULO II

2.1 MARCO TEORICO

2.1.1 DESNUTRICION

El proceso de nutrición comienza desde la gestación, y el peso al nacer se considera un indicador crucial del estado nutricional y de salud tanto del recién nacido como de la madre. Aunque se ha avanzado en la reducción del bajo peso al nacer, aún persisten países donde más del 10% de los niños y niñas presentan esta condición, con un 5% nacidos con retardo de crecimiento intrauterino. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los recién nacidos que pesan menos de 2,500 gramos enfrentan un mayor riesgo de mortalidad.

Para Gómez (2021), a pesar de los avances mencionados, resulta innegable observar el progreso alcanzado hasta la fecha. Desde 1990, los países de la región han reducido en promedio un 40% la prevalencia de desnutrición crónica. No obstante, Guatemala es actualmente el país con mayor prevalencia de desnutrición crónica, afectando a más del 46.5% de sus niños, lo que equivale a cerca de 900,000 menores. A pesar de estos avances, aún se requieren esfuerzos adicionales para alcanzar el objetivo de erradicar el hambre y poner fin a todas las formas de malnutrición para el año 2030, como se establece en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). En este sentido, Argentina y Guyana enfrentan un desafío particular, ya que, según las estadísticas disponibles, la prevalencia de desnutrición habría aumentado en comparación con períodos anteriores.

Según Ortega (2019), en el ámbito de los programas, existe una amplia evidencia sobre el impacto positivo de diversas intervenciones en la reducción de la desnutrición. Los estudios recopilados en la serie de The Lancet (2008 y 2013) así como los avances en las políticas nacionales de seguridad alimentaria y nutricional en la región son

destacables. Dado que la malnutrición es un problema complejo con múltiples causas, es fundamental articular acciones en distintos niveles que involucren a diversos actores en los países. Asimismo, es necesario destinar los recursos de manera adecuada para reducir la vulnerabilidad de las poblaciones en mayor riesgo a lo largo del ciclo de vida, especialmente en el caso de la desnutrición.

2.1.2 VERTIENTES DE MALNUTRICION

La desnutrición, como complemento a lo mencionado al inicio de este texto, afecta a millones de niños en todo el mundo, manifestándose en el retraso del crecimiento de aquellos que no reciben una adecuada nutrición durante los primeros 1,000 días, desde la concepción hasta el segundo año de vida, y frecuentemente más allá de este periodo. Además Burgos Peláez (2018), nos da a conocer que se observa en la emaciación de los niños en cualquier etapa de sus vidas, especialmente cuando enfrentan circunstancias como escasez de alimentos, malas prácticas de alimentación y enfermedades infecciosas, que suelen agravarse por la pobreza.

El hambre oculta representa una amenaza silenciosa, ya que las deficiencias de micronutrientes esenciales pueden debilitar la salud y el bienestar de niños, jóvenes y mujeres sin mostrar signos evidentes. Para Rivera (2019), es crucial entender que esta forma de malnutrición es difícil de identificar a simple vista, por lo que cuando se intenta actuar, a menudo ya es demasiado tarde. Unicef ejemplifica esta problemática con la carencia de vitamina A, una de las principales causas de ceguera infantil, que afectó a uno de cada tres niños menores de cinco años en 2013, impactando a dos mil millones de personas en todo el mundo.

El sobrepeso y la obesidad han experimentado un alarmante aumento en el número de niños entre 5 y 19 años desde mediados de la década de 1970, multiplicándose entre 10 y 12 veces a nivel mundial. Esta condición afecta a todas las clases sociales, aunque

en los últimos años se ha observado un incremento notable en personas de bajos recursos. Para Baltasar et al. (2018), este fenómeno puede atribuirse a la mayor disponibilidad y preferencia por alimentos con "calorías baratas", ricos en grasas y azúcares, que son ampliamente accesibles en casi todos los países del mundo.

2.1.3 INFANCIA Y LA NUTRICION

Un niño es un ser biológico en constante crecimiento y desarrollo. Durante el primer año de vida, el crecimiento y desarrollo cerebral son especialmente críticos, y la lactancia materna desempeña un papel fundamental en proteger y nutrir al bebé en este periodo crucial.

Para Luna Hernández et al. (2018), la desnutrición es un grave problema que afecta principalmente a los países de ingresos bajos y medios, siendo responsable de la muerte de aproximadamente un millón de niños cada año. Además de las consecuencias mortales, la desnutrición también conduce a un deterioro del funcionamiento cognitivo, un bajo rendimiento escolar y una salud deficiente en general. En respuesta a esta problemática, se implementan programas de alimentación complementaria, con el objetivo de cerrar la brecha energética causada por la desnutrición, proporcionando alimentos y bebidas con alto contenido energético para complementar la dieta habitual de las personas.

Un análisis exhaustivo de 32 estudios, en su mayoría realizados en países de ingresos bajos y medios, reveló que la alimentación complementaria tiene un impacto limitado en los resultados nutricionales. Sin embargo, se ha observado que es más efectiva en niños más jóvenes y de bajos recursos, especialmente cuando los alimentos complementarios se ofrecen en centros de cuidado infantil o programas de alimentación supervisados, en lugar de entregarse en los hogares. Según Illescas et al. (2021), la calidad y cantidad de energía proporcionada por estos alimentos complementarios, así como la

rigurosidad en la supervisión del programa, también influyen en su efectividad. Además, se ha observado un efecto positivo en el desarrollo psicomotor, aunque aún no existe evidencia clara sobre su impacto en el desarrollo cognitivo.

2.1.4 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICION

Ruiz Araujo & Salazar Pizango (2020), nos indica que, si bien es común atribuir la desnutrición principalmente a la pobreza, es importante reconocer que existen otras causas igualmente significativas. Estas incluyen la falta de lactancia materna exclusiva, la presencia de enfermedades como la diarrea y las infecciones respiratorias agudas, la falta de educación e información sobre una alimentación adecuada, la omisión en el consumo de suplementos vitamínicos o alimentos fortificados, así como el costo de los alimentos. Todas estas causas juegan un papel crucial en el desarrollo y la perpetuación de la desnutrición en comunidades en todo el mundo. Por lo tanto, es fundamental abordar estas diversas causas de manera integral para combatir eficazmente este grave problema de salud pública.

2.1.5 PATOLOGIA DE LA NUTRICION

La nutriopatología se dedica al estudio de las enfermedades relacionadas con la nutrición, comprendiendo su origen, manifestaciones clínicas, evolución, diagnóstico diferencial y tratamiento. Según Mena et al. (2018), a diferencia de otras ramas de la patología o medicina interna, la nutriopatología aborda las enfermedades con un enfoque específico en los aspectos relacionados con la alimentación, el metabolismo y la excreción. Esto implica un énfasis especial en los tratamientos alimentarios y otras intervenciones directamente relacionadas con la nutrición.

2.1.6 ETAPAS DE LA NUTRICION

La nutrición se desarrolla a través de tres etapas o tiempos:

2.1.6.1 ALIMENTACION

Para Aranceta Bartrina (2020), la alimentación abarca todos los aspectos relacionados con el consumo de alimentos, desde su producción y obtención hasta la forma de prepararlos y consumirlos. Este proceso incluye también aspectos como la masticación, la deglución, la digestión y la absorción de los alimentos, que constituyen la fase intrínseca de la alimentación.

2.1.6.2 HABITOS ALIMENTARIOS

El apetito, a diferencia del hambre, es un deseo consciente de comer y puede ser específico. Para Henríquez (2019), se desarrolla a través de la experiencia y busca mejorar la calidad de vida. Los hábitos alimenticios se refieren a las formas en que un individuo o grupo social selecciona, consume y utiliza los alimentos disponibles. Estos hábitos están influenciados por factores fisiológicos y socioculturales, así como por la falta de interés hacia la nutrición infantil y la disponibilidad de alimentos poco saludables, como la comida chatarra, que a menudo no se distribuyen adecuadamente en horarios que favorezcan una alimentación saludable.

Según el autor Burgos Peláez (2018), para combatir la desnutrición infantil, es crucial prestar atención a todas las etapas del crecimiento hasta la edad adulta. Esto implica acciones como brindar apoyo a las madres durante la lactancia y la introducción de alimentos sólidos, seguir una dieta que promueva hábitos saludables para prevenir el sobrepeso y la obesidad en la infancia, y ofrecer educación alimentaria y apoyo nutricional durante la adolescencia. El objetivo es prevenir trastornos alimenticios como la bulimia o la anorexia.

2.1.6.3 ANEMIA

En la infancia, es común encontrar casos de anemia relacionados con deficiencias nutricionales. La anemia es un síndrome clínico que se caracteriza por tener niveles de

hemoglobina inferiores al mínimo normal. Para comprender las serias repercusiones que esto tiene en todo el organismo, es necesario reconocer las funciones vitales que cumple la sangre en el cuerpo humano.

2.1.6.4 ANEMIA POR DIFERENCIA NUTRICIONAL

La anemia en la infancia se produce debido a una ingesta insuficiente de hierro, fosfatos, vitaminas B12, vitamina E y proteínas. Es crucial tener en cuenta que las anemias durante la infancia pueden ocasionar retrasos en el crecimiento y desarrollo.

2.1.7 CLASIFICACION DE LA DESNUTRICION

2.1.7.1 MARASMO

Se trata de una forma de desnutrición caracterizada por una deficiencia tanto en calorías como en proteínas en la dieta. Esta condición se origina por una ingesta insuficiente de alimentos que proporcionen la energía necesaria para el organismo. Los niños afectados presentan un peso corporal notablemente bajo, pérdida de masa muscular, retraso en el crecimiento, falta de apetito, problemas intestinales, enfermedades crónicas y un envejecimiento prematuro.

Para Márquez-González et al. (2020), durante la progresión de la enfermedad, el cuerpo del niño recurre a sus reservas de energía almacenadas en el tejido adiposo y en los músculos. Esto se traduce en adelgazamiento, pérdida de masa muscular y disminución del tejido adiposo. Con el tiempo, esta situación puede llevar a una disminución de la inmunidad.

Cuando la ingesta calórica es insuficiente para cubrir las necesidades del organismo, el cuerpo utiliza la grasa corporal como fuente de energía, lo que resulta en una disminución del tejido celular subcutáneo. Además, la falta de proteínas y energía desencadena una serie de adaptaciones fisiológicas, como el aumento de los niveles de

cortisol y glucagón, y la disminución de la insulina, con efectos adversos en diversos órganos y sistemas.

Según Rivera (2019), los músculos son especialmente afectados por esta situación, ya que proporcionan los aminoácidos necesarios para mantener la síntesis proteica y producir cantidades adecuadas de albúmina sérica, que es crucial para prevenir la aparición de edemas o la infiltración grasa en el hígado.

2.1.7.2 KWASHIORKOR

Principalmente, esta condición afecta a los niños durante el período de destete y hasta aproximadamente los seis años de edad, que es la edad escolar. Según Hurtado-Torres (2020), en este punto, se pierde el efecto protector de la lactancia materna y el niño comienza a consumir la dieta incompleta que le proporcionan los adultos. Los síntomas pueden variar, incluyendo desde adelgazamiento hasta obesidad. Además, pueden manifestarse cambios en el cabello, despigmentación de la piel, aparición de enfermedades cutáneas, episodios de diarrea y anemia.

2.1.7.3 HAMBRE

La desnutrición se ve exacerbada por varios factores, incluyendo el suministro limitado de alimentos y los bajos niveles de educación en nutrición, donde las personas no comprenden cómo consumir una dieta apropiada. Para Illescas et al. (2021), esta enfermedad es más común en países extremadamente pobres y suele empeorar durante períodos de sequía, desastres naturales o inestabilidad política. Estas situaciones contribuyen a la escasez de alimentos, lo que a su vez conduce a la aparición de desnutrición.

2.1.8 TRATAMIENTO

Corregir el "kwashiorkor", una forma de desnutrición, se logra al aumentar la ingesta de calorías y proteínas, siempre y cuando el tratamiento se inicie a tiempo. Sin

embargo, los niños que han sufrido esta afección pueden no alcanzar su potencial completo en términos de estatura y crecimiento.

El tratamiento varía según la gravedad del caso. Aquellos con shock requieren atención inmediata para restablecer el volumen sanguíneo y mantener la presión arterial. En primer lugar, se administran calorías en forma de carbohidratos, azúcares simples y grasas, seguidas de proteínas una vez que otras fuentes de energía hayan sido suministradas. Además, los suplementos de vitaminas y minerales son fundamentales.

Para Ortega (2019), nos indica que debido al largo período sin consumir alimentos, la reintroducción de la alimentación puede provocar problemas, especialmente si la ingesta calórica es demasiado alta al principio. Por lo tanto, los alimentos deben ser introducidos gradualmente, comenzando con carbohidratos para proporcionar energía y luego con alimentos ricos en proteínas.

Es común que muchos niños desnutridos desarrollen intolerancia a la lactosa, por lo que pueden necesitar suplementos de la enzima lactasa para tolerar los productos lácteos.

2.1.9 EXPECTATIVAS

El tratamiento oportuno suele conducir a resultados positivos. En las etapas avanzadas, el tratamiento puede mejorar la salud general del niño, aunque pueden persistir problemas físicos y mentales a largo plazo. En casos en los que no se recibe tratamiento o este se administra demasiado tarde, la afección puede ser potencialmente mortal.

2.1.10 EL MUNDO DE LAS EMOCIONES EN LA ALIMENTACION

Es esencial considerar las emociones como un componente crucial en la tríada de la alimentación saludable, junto con la comida y el movimiento. Incluir este aspecto

enfrentó inicialmente resistencias y críticas, pero los especialistas señalan que abordar estos tres pilares es fundamental para perder peso o mantener un estilo de vida saludable.

Para Rivera (2019), una parte importante de este enfoque implica discernir entre el hambre real y la sensación de "vacío" que podría buscarse llenar de otras maneras que no sean exclusivamente a través de la comida. Antes de comer o realizar actividad física, es importante poder identificar y reconocer las emociones que nos acompañan: escucharlas, aceptarlas, transitarlas, enfrentarlas o desafiarlas, con el objetivo de poder gestionarlas adecuadamente.

3 CAPITULO III

3.1 METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

La metodología de investigación utilizada en este trabajo es descriptiva, ya que nos permite abordar y alcanzar los objetivos planteados de manera eficaz.

3.2 DISEÑO METODOLOGICO

El diseño metodológico de este estudio se basa en la investigación descriptiva, que se enfoca en obtener información sobre el estado real de personas, objetos, situaciones o fenómenos, con el fin de proporcionar evidencia sustancial. En este caso, se emplea la investigación de campo, ya que se recopila información directamente de las fuentes y en el lugar de los hechos, utilizando instrumentos como encuestas aplicadas a los involucrados en el estudio.

Es importante mantener la objetividad en esta investigación, ya que no todos los niños del sitio Tarida de la comunidad Prosperina, perteneciente a la parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, necesariamente han experimentado dificultades en la malnutrición infantil. Por lo tanto, es crucial determinar esta particularidad. Además, debido al distanciamiento social, no es factible obtener datos de todos los niños, por lo que se seleccionará una muestra representativa para el estudio.

Según Caro (2020), las técnicas de recolección de datos son los procedimientos y métodos utilizados para obtener la información pertinente a los objetivos de la investigación. Para este estudio de caso, se emplearán herramientas que permitan obtener información directamente de la fuente más cercana. Entre las técnicas y métodos de recolección de datos destacan las encuestas, que se realizarán de manera personalizada, manteniendo todas las medidas de seguridad necesarias.

En esta investigación se emplearán 5 preguntas cerradas en las encuestas, con el objetivo de obtener información rápida y precisa sobre la situación de la malnutrición infantil en el sitio Tarida.

3.3 POBLACION Y MUESTRA

3.3.1 POBLACION

Está conformada por los niños residentes del sitio Tarira, perteneciente a la parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, en el cantón Santa Ana, provincia de Manabí.

3.3.2 MUESTRA

Se seleccionó una muestra representativa de 10 niños residentes del sitio Tarira, perteneciente a la parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, en el cantón Santa Ana, provincia de Manabí

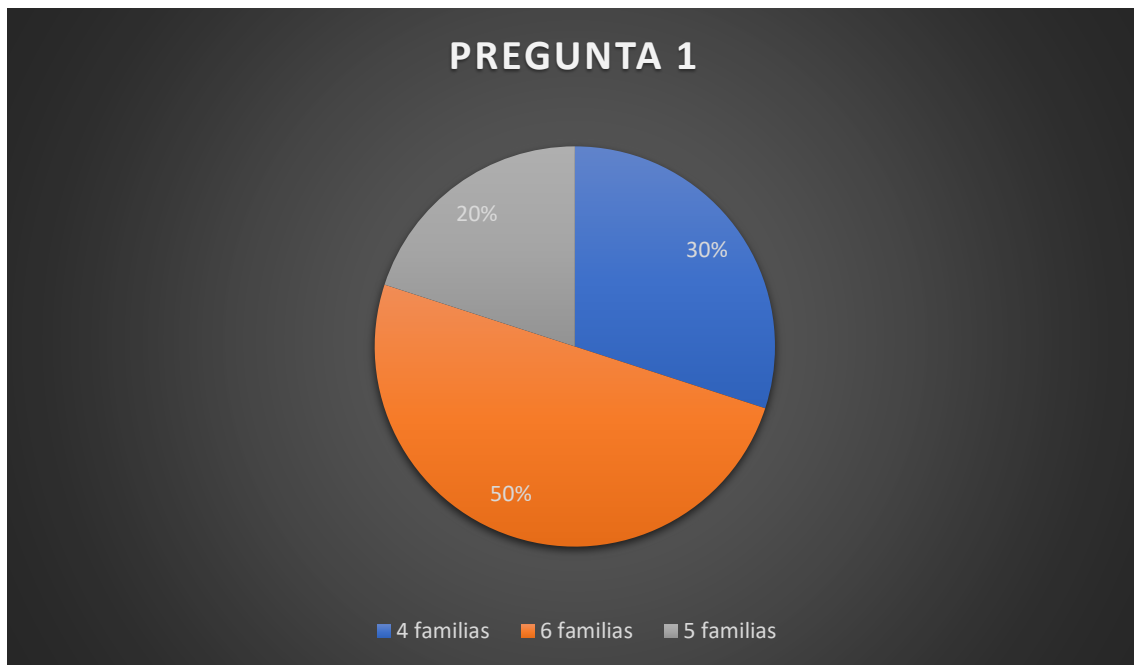
4 CAPITULO IV

4.1 REPRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS OBTENIDOS

Pregunta 1:

¿Cuántas familias tienen hábitos alimenticios no adecuados en la comunidad?

Variables	Frecuencia	Porcentaje
4 familias	3	30%
6 familias	5	50%
5 familias	2	20%
Total	10	100%



Fuente: encuesta realizada a la familia del sitio Tarira de la parroquia san pablo de pueblo nuevo cantón santa Ana Manabí.

Elaborado por: Paolo Alejandro Sala Vélez y María José sala Vélez.

Análisis:

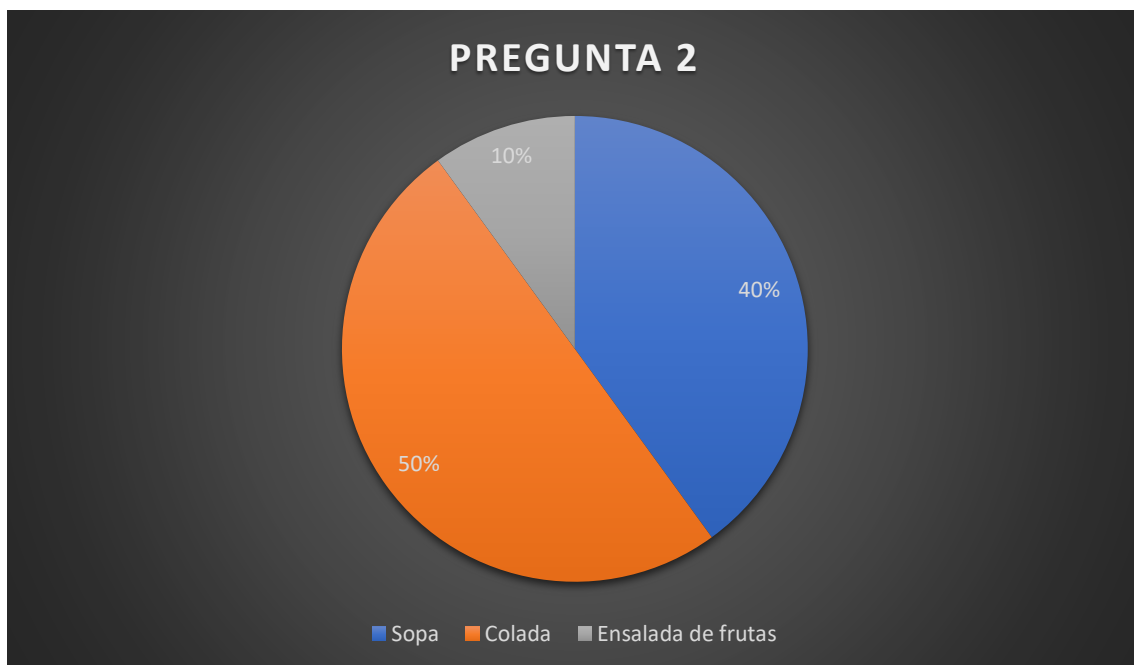
De acuerdo con la pregunta planteada, se pudo observar que, de las 10 familias encuestadas, el 50 % representaban familias completas de 6 integrantes, mientras que 3 familias de 4 integrantes, representa al 30 %. El otro 20 % correspondía a familias de 5

integrantes. Por lo tanto, al analizar estos datos, se puede determinar que la mayoría de las familias en el sitio Tarira de la parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo son familias completas.

Pregunta 2:

¿Qué tipo de alimentación le da a su niño?

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Sopa	4	40%
Colada	5	50%
Ensalada de frutas	1	10%
Total	10	100%



Fuente: encuesta realizada a la familia del sitio Tarira de la parroquia san pablo de pueblo nuevo cantón santa Ana Manabí.

Elaborado por: Paolo Alejandro Sala Vélez y María José sala Vélez.

Análisis:

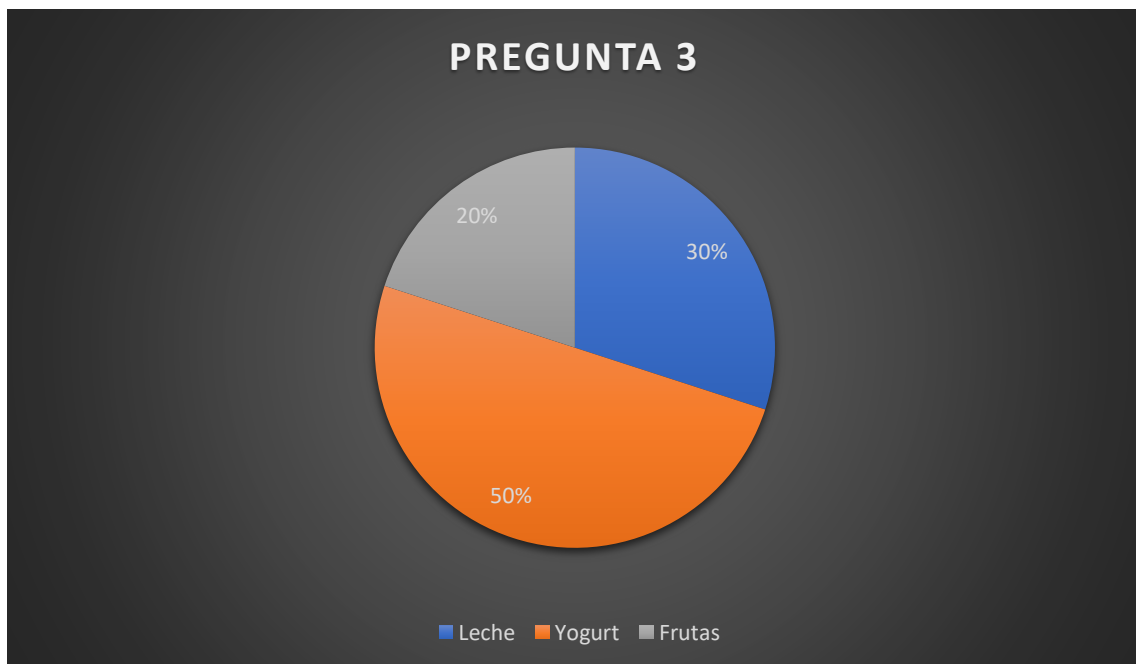
De acuerdo con la pregunta planteada, se pudo observar que, de las 10 familias encuestadas, 4 familias indicaron que alimentan a su niño con sopa que equivale al 40 %

de las familias encuestadas, 5 familias indicaron que proporcionan colada a su niño que equivale al 50 % de las familias encuestadas. 1 familia mencionó que ofrece ensalada de frutas a su niño que equivale al 10% de las familias encuestadas. Basándonos en estos resultados, podemos inferir que la colada es el tipo de alimentación más comúnmente proporcionado a los niños, seguido por la sopa, mientras que la ensalada de frutas es menos frecuente entre las opciones mencionadas.

Pregunta 3:

¿Qué otros alimentos consumen su niño además de los mencionados?

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Leche	3	30%
Yogurt	5	50%
Frutas	2	20%
Total	10	100%



Fuente: encuesta realizada a la familia del sitio Tarira de la parroquia san pablo de pueblo nuevo cantón santa Ana Manabí.

Elaborado por: Paolo Alejandro Sala Vélez y María José sala Vélez

Análisis:

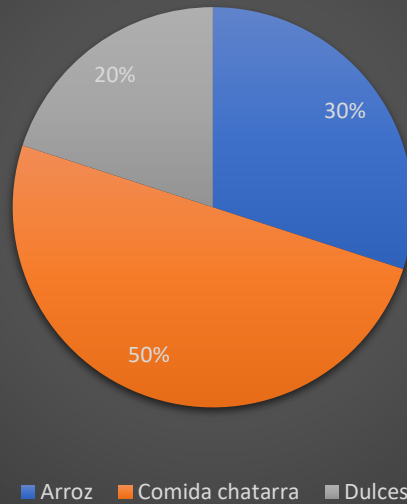
De acuerdo con la pregunta planteada, se pudo observar que, de las 10 familias encuestadas, 3 familias indicaron que le dan a su niño leche esto equivale al 30 % de las familias encuestadas, 5 familias indicaron que proporcionan yogurt a su niño esto equivale al 50 % de las familias encuestadas. 2 familia mencionó que ofrece frutas a su niño que equivale al 20% de las familias encuestadas. Basándonos en estos resultados, podemos inferir que el yogurt es el tipo de alimentación más comúnmente proporcionado a los niños, seguido por la leche, mientras que las frutas son menos frecuentes entre las opciones mencionadas.

Pregunta 4:

¿Qué es lo que su niño come y toma cada día?

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Arroz	3	30%
Comida chatarra	5	50%
Dulces	2	20%
Total	10	100%

PREGUNTA 4



Fuente: encuesta realizada a la familia del sitio Tarira de la parroquia san pablo de pueblo nuevo cantón santa Ana Manabí.

Elaborado por: Paolo Alejandro Sala Vélez y María José sala Vélez

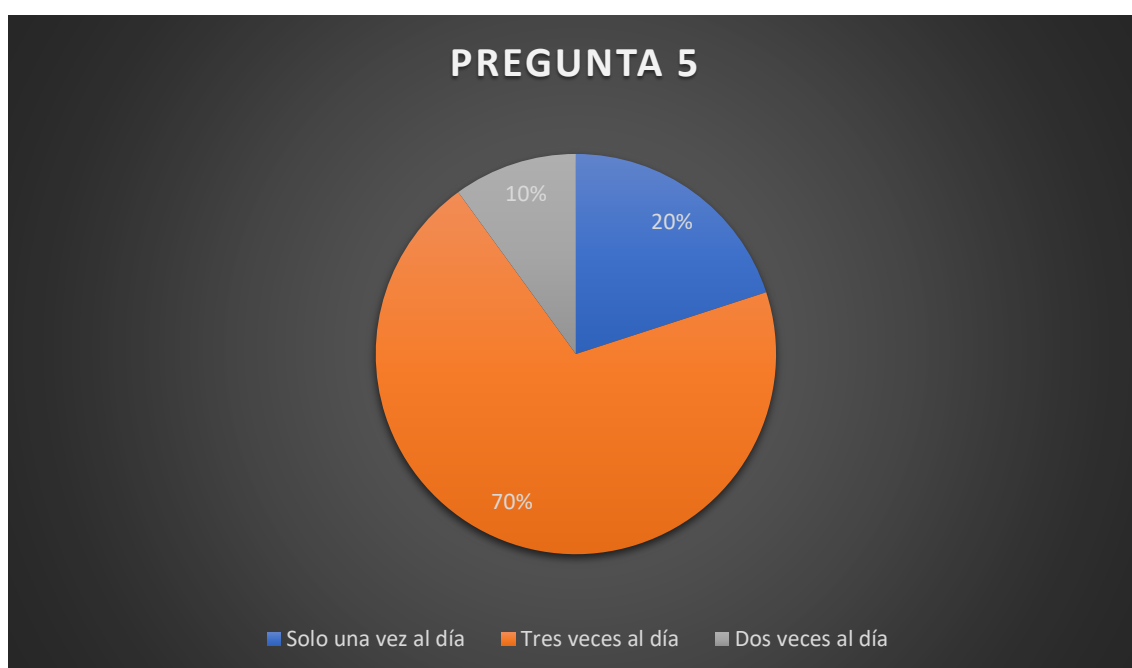
Análisis:

De acuerdo con la pregunta planteada, se pudo observar que, de las 10 familias encuestadas, 3 familias indicaron que le dan a su niño arroz esto equivale al 30 % de las familias encuestadas, 5 familias indicaron que proporcionan comida chatarra a su niño esto equivale al 50 % de las familias encuestadas. 2 familia mencionó que ofrece dulces a su niño que equivale al 20% de las familias encuestadas. Basándonos en estos resultados, podemos inferir que la comida chatarra es el tipo de alimentación más comúnmente proporcionado a los niños, seguido por el arroz, mientras que los dulces son menos frecuentes entre las opciones mencionadas.

Pregunta 5:

¿Cuántas veces al día come su niño?

Variables	Frecuencia	Porcentaje
Solo una vez al día	2	20%
Tres veces al día	7	70%
Dos veces al día	1	10%
Total	10	100%



Fuente: encuesta realizada a la familia del sitio Tarira de la parroquia san pablo de pueblo nuevo cantón santa Ana Manabí.

Elaborado por: Paolo Alejandro Sala Vélez y María José sala Vélez

Análisis:

De acuerdo con la pregunta planteada, se pudo observar que, de las 10 familias encuestadas, 2 familias indicaron que su niño come una sola vez al día esto equivale al 20 % de las familias encuestadas, 7 familias indicaron que su niño come las tres veces al día esto equivale al 70 % de las familias encuestadas. 1 familia mencionó que su niño

como dos veces al día esto equivale al 10% de las familias encuestadas. Este análisis proporciona información útil sobre los hábitos alimenticios del niño y puede ser importante para comprender su ingesta calórica diaria y su relación con la salud y el bienestar general.

4.2 ENTREVISTA A UN PERSONAL MÉDICO DEL SUDCÉNTRO DE LA PARROQUIA SAN PABLO DE PUEBLO NUEVO

Se realizó una entrevista al Dr. Ramón Quijije, médico del Sudcéntrico de la parroquia San Pablo de Pueblo Nuevo, donde por medio de una solicitud que le pedimos de por favor los ayudara con una entrevista donde los brindara todo su conocimiento y su experiencia vivida que lleva como médico general de MSP y fortalecer nuestra entrevista con esta pregunta.

1. ¿Cuáles son las principales carencias nutricionales que tiene los niños del sitio?

Existen deficiencias de vitaminas y minerales, una dieta limitada en diversidad y acceso limitado a agua potable y ciertos alimentos que suplen estas deficiencias. Por ejemplo, deficiencias de micronutrientes como hierro, vitamina A, vitamina D y zinc, que son fundamentales para funciones importantes en el cuerpo, como el desarrollo cognitivo, la salud ósea y la función inmunológica. Estas carencias pueden tener un impacto significativo en la salud y el bienestar de los niños. También se observa un alto consumo de carbohidratos debido a existe una carencia de alimentos proteínicos.

2. ¿Cuál es la dieta básica de estos niños?

La dieta básica de los niños en el sitio Tarira generalmente consiste en alimentos que son fácilmente accesibles y económicos para las familias de la comunidad. Como son el arroz, frejoles, maíz, plátanos, yuca, así como algunas verduras y frutas de temporada. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la diversidad y calidad de la dieta pueden verse afectadas por factores como la disponibilidad de alimentos, los recursos económicos de las familias y las costumbres de alimentación.

3. ¿Se manifiestan problemas de salud en base a una inadecuada alimentación de en los niños?

Se manifiestan problemas como retraso en el crecimiento y la locomoción, deficiencia de vitaminas del complejo b, parasitosis, retraso en el crecimiento, debilidad y anemia, susceptibilidad a enfermedades infecciosas debido a un sistema inmunológico debilitado. La dejadez o falta de conocimientos básicos sobre alimentación saludable en madres o cuidadores también contribuye a que los niños tengan problemas de salud.

¿Qué elementos usted considera necesario promocionar en las familias para la mejora de la nutrición de los niños del sitio Tarira?

- Gestionar con personal capacitado del MSP o el Seguro Social Campesino, para que se les impartan charlas educativas a los padres de familia, y puedan llevar una alimentación saludable con sus hijos.
- Aconsejar y comprometer mediante campañas de concientización, a los padres para que lleven a sus niños a los controles médicos de rutina en los establecimientos de salud más cercanos.
- Gestionar con alguna ONG o el mismo MSP, una campaña médica para que los niños pueden recibir un control médico en la comunidad al menos una vez al año.

Análisis de la entrevista

Se destacan varios puntos importantes:

- ❖ **Carencias nutricionales:** El médico identifica deficiencias de vitaminas y minerales, así como una dieta limitada en diversidad y acceso limitado a agua potable y ciertos alimentos. Estas carencias incluyen micronutrientes esenciales como hierro, vitamina A, vitamina D y zinc, lo que puede afectar significativamente la salud y el bienestar de los niños de la comunidad Tarira.
- ❖ **Dieta básica de los niños:** Se describe la dieta básica de los niños. compuesta principalmente por alimentos fácilmente accesibles y económicos, como arroz, frijoles, maíz, plátanos, yuca y algunas verduras y frutas de temporada. Sin embargo, se señala que la diversidad y calidad de la dieta pueden verse afectadas por varios factores socioeconómicos y culturales.
- ❖ **Problemas de salud asociados:** Se mencionan una serie de problemas de salud que se manifiestan debido a la inadecuada alimentación de los niños, como retraso en el crecimiento, anemia, parasitosis y susceptibilidad a enfermedades infecciosas debido a un sistema inmunológico debilitado.
- ❖ **Elementos necesarios para mejorar la nutrición:** El Dr. Quijije sugiere varias medidas para mejorar la nutrición de los niños en la comunidad, incluyendo la impartición de charlas educativas a los padres sobre alimentación saludable, la promoción de los controles médicos de rutina y la organización de campañas médicas para proporcionar atención médica regular a los niños.

En resumen, la entrevista destaca la importancia de abordar las carencias nutricionales y sus impactos en la salud de los niños, así como la necesidad de implementar medidas educativas y de atención médica para mejorar la situación nutricional en la comunidad

4.2 PROPUESTA DE ESTRATEGIAS PARA EL DESARROLLO DE BUENOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN LOS NIÑOS DEL SITIO TARIRA

Estrategia	Actividades	Responsables	Indicadores de logro
1. Capacitar a los padres de familia sobre una alimentación saludable para sus hijos	Gestionar con el MSP o el Seguro Social Campesino, para que se les impartan charlas educativas a los padres de familia, y puedan llevar una alimentación saludable con sus hijos.	Promotores sociales Personal capacitado, (médico o nutricionista) del MSP	- Aumento en el conocimiento sobre nutrición y hábitos saludables en los habitantes de la comunidad.
2. Aconsejar y comprometer mediante, a los padres a los controles médicos de rutina con sus hijos	Campañas de concientización, a los padres para que lleven a sus niños a los controles médicos de rutina en los establecimientos de salud más cercanos.	Promotores sociales	Los padres de familia tienen conciencia del cuidado y control médico periódico de sus hijos.
3. Organizar una campaña médica en la comunidad	Gestionar con alguna ONG o el mismo MSP, una campaña médica para que los niños pueden recibir un control médico en la comunidad al menos una vez al año.	Promotores sociales y personal capacitado del MSP o ASO AGROLAPROSPE	Los niños de la comunidad mejoran su estado de nutricional y de salud.
4. Concientizar a la comunidad educativa de la zona sobre los buenos hábitos alimenticios	-Acudir a centros escolares y organizar actividades prácticas, como demostraciones culinarias o juegos, para enseñar a los niños sobre alimentos saludables. - Distribuir material educativo, como folletos o carteles, con información sobre nutrición.	Promotores sociales, personal de la escuela San Pablo de Pueblo Nuevo.	- Participación activa de niños y padres en las actividades educativas.

5 CAPITULO V

5.1 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.1 CONCLUSIONES

De acuerdo a los datos arrojados en el análisis de la encuesta, se concluye que el 50% de las familias de la comunidad Tarira, tiene hábitos inadecuados. Así también, que el 50% alimenta a sus hijos básicamente con coladas, lo que evidencia una alimentación alta en carbohidratos, pero deficiente en proteínas, vitaminas y otros nutrientes esenciales.

Se logró constatar también que muchas ocasiones las madres les dan alimentos chatarras a sus hijos. Por consiguiente, el porcentaje elevado del 70% evidencia que la frecuencia de comidas de los niños de la comunidad Tarira es de 3 veces al día, lo que supone una carencia de nutrientes como vitaminas y minerales que se corrobora con la respuesta de la entrevista.

Unido a lo anterior, en la entrevista se mencionan una serie de problemas de salud que se manifiestan debido a la inadecuada alimentación de los niños, como retraso en el crecimiento, anemia, parasitosis y susceptibilidad a enfermedades infecciosas debido a un sistema inmunológico debilitado.

En consecuencia, este trabajo concluye la importancia de desarrollar hábitos alimenticios en las familias del sitio Tarira, mediante la propuesta de estrategias que logren disminuir las causales a la problemática encontrada en esta investigación.

5.1.2 RECOMENDACIONES

Se recomienda establecer las siguientes acciones para mejorar los hábitos alimenticios de las familias de la comunidad Tarida:

- Gestionar con personal capacitado del MSP o el Seguro Social Campesino, para que se les impartan charlas educativas a los padres de familia, y puedan llevar una alimentación saludable con sus hijos.
- Aconsejar y comprometer mediante campañas de concientización, a los padres para que lleven a sus niños a los controles médicos de rutina en los establecimientos de salud más cercanos.
- Gestionar con alguna ONG o el mismo MSP, una campaña médica para que los niños pueden recibir un control médico en la comunidad al menos una vez al año.

6 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
	1	2	3	4	5	6
Escoger la comunidad	X	X				
Elaboración del proyecto de tesis		X				
Preguntas de encuesta		X	X			
Charlas en la comunidad			X	X		
Correcciones			X	X	X	
Presentación de informe					X	

7 REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

- Aranceta Bartrina, J. (2020). *Nutrición comunitaria*.
<https://biblioteca.uazuay.edu.ec/buscar/item/75769>
- Baltasar, A., Bou, R., Bengochea, M., & Serra, C. (2018). Malnutrición calórico-proteica. Tres tipos de alargamiento de asa común. *BMI-Latina*, 5, 96-97.
- Burgos Peláez, R. (2018). Desnutrición y enfermedad. *Nutr. hosp., Supl*, 10-23.
- Caro, L. (2020). Técnicas e instrumentos para la recolección de datos. *Recuperado de*
<https://www.lifeder.com/tecnicas-instrumentos-recoleccion-datos>.
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25172w/M1CCT05_S3_7_Tecnicas_e_instrumentos.pdf
- Gómez, F. (2021). Desnutrición. *Salud pública de México*, 45, 576-582.
- Henríquez, G. (2019). Evaluación del estado nutricional. En *Nutrición en pediatría* (pp. 17-62). <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-252073>
- Hurtado-Torres, G. F. (2020). Incidencia, impacto clínico-económico y clasificación de la desnutrición hospitalaria. *Medicina Interna de México*, 29(3).
<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=01864866&asa=Y&AN=88950885&h=NScyNhK0v%2BAXbJ9%2FDqa7ExY5B6Dz13UA2ivgLc%2B3hXxWZsGd7%2BiJIYpimodkYdgLWmGO0gaJr28loIXzBksy%2BQ%3D%3D&crl=c>
- Illescas, P. L. A., León, K. C., León, E. V., & Coral, B. V. (2021). Estado nutricional y caries de infancia temprana en niños de 0 a 3 años: Revisión de la literatura. *Revista odontología pediátrica*, 20(1), 49-59.
- Luna Hernández, J. A., Hernández Arteaga, I., Rojas Zapata, A. F., & Cadena Chala, M. C. (2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 44, 169-185.

- Márquez-González, H., García-Sámamo, V. M., de Lourdes Caltenco-Serrano, M., García-Villegas, E. A., Márquez-Flores, H., & Villa-Romero, A. R. (2020). Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico. *El residente*, 7(2), 59-69.
- Mena, P., Llanos, A., & Uauy, R. (2018). Nutrición y patología pulmonar en el neonato de bajo peso al nacer. *Revista chilena de pediatría*, 76(1), 12-24.
- Ortega, L. G. A. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15-26.
- Rivera, J. (2019). La malnutrición infantil en Ecuador: Una mirada desde las políticas públicas. *Revista Estudios de Políticas Públicas*, 5(1), 89-107.
- Ruiz Araujo, S. O. M., & Salazar Pizango, P. P. (2020). *Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa-2019*. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4575>
- Wisbaum, W. (2019). *La desnutrición infantil: Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/3713>

8 ANEXOS







INSTITUTO SUPERIOR
Tecnológico de Ciencias Religiosas y
Educación en Valores
SAN PEDRO

ENCUESTA:

1. ¿Cuántas familias hay en la comunidad con problemas de hábitos alimenticios no adecuados?

- 4 familias
- 6 familias
- 5 familias

2. ¿Qué tipo de alimentación le da a su niño?

- Sopa
- Colada
- Ensalada de frutas

3. ¿Qué otros alimentos consumen su niño además de los alimentos mencionados?

- Leche
- Yogurt
- Frutas

4. ¿Qué es lo que su niño come y toma en la mayoría de los días?

- Arroz
- Comida chatarra
- Dulces



INSTITUTO SUPERIOR
Tecnológico de Ciencias Religiosas y
Educación en Valores
SAN PEDRO

5. ¿Cuántas veces al día come su niño?

- Solo una vez al día
- Tres veces al día
- Dos veces al día