

Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua-León
Facultad De Ciencias Médicas
Escuela De Enfermería.



Tesis para optar al título de Licenciada En Enfermería

Titulo

Factores Socioculturales y Ambientales que intervienen en el Estado Nutricional de los niños y niñas del Preescolar Blanca Nieves León, Abril 2019.

Autora:

Bra: Ana Mariela Mejía Sevilla.

Tutora:

Msc. Clementina de la Concepción Tercero Romero.

Octubre, 2019.

“A La Libertad Por La Universidad”

Índice

Contenido	Pág.
Introducción.....	1
Antecedentes.....	3
Justificación.....	4
Planteamiento Del Problema.....	5
Objetivos.....	6
Marco Teórico.....	7
Diseño Metodológico.....	28
Resultados.....	31
Análisis De Resultados.....	38
Conclusiones.....	42
Recomendaciones.....	44
Bibliografía.....	45
Anexos:.....	50

I. Introducción

El crecimiento y desarrollo del ser humano son procesos dinámicos y continuos, sin embargo, a cualquier edad, se pueden observar variaciones que reflejan la respuesta del individuo ante numerosos factores como los biológicos, sociales, culturales, psicológicos y ambientales que intervienen positiva o negativamente.⁽¹⁾

La nutrición en los primeros años de vida juega un papel importante en el crecimiento físico y el desarrollo intelectual del ser humano. Una óptima nutrición va a favorecer tanto el crecimiento corporal del niño, como el desarrollo de sus capacidades cognitivas y lo hará más resistente a las enfermedades. Por el contrario, la desnutrición, especialmente en la infancia, constituye un impedimento para que individuos y las sociedades desarrollen todo su potencial.

Los niños y niñas con déficit nutricional tienen una menor resistencia a las infecciones y más posibilidades de morir a causas de enfermedades comunes de la infancia, como la enfermedades diarreicas agudas y enfermedades respiratorias agudas. Aquellos que consiguen sobrevivir que darán atrapados en un círculo vicioso de deficiencias en su desarrollo físico y mental con un daño en la mayoría de los casos, irreversibles y con enfermedades recurrentes, que impedirán salir de la pobreza.⁽²⁾

El estado nutricional es considerado uno de los principales componentes para alcanzar el estado de salud óptima y garantizar una buena calidad de vida de los niños. La nutrición en los primeros años de vida juega un papel importante en el crecimiento físico y el desarrollo intelectual, una buena nutrición va a favorecer tanto el crecimiento corporal del niño, como el desarrollo de sus capacidades cognitivas y lo hará más resistente a las enfermedades.

Es en esta etapa cuando se adquieren los hábitos alimentarios que tendrán durante toda su vida; sin embargo, también es una etapa de gran variabilidad debido a la presencia de factores como: el desarrollo económico, avances tecnológicos, la incorporación de la mujer al ámbito laboral, la gran influencia de la publicidad y la televisión, la incorporación más temprana de los niños a la escuela

y la mayor posibilidad por parte de los niños de elegir alimentos con los padres tienen una gran influencia sobre los hábitos alimentarios de los niños y son ellos los que deben decidir la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados durante esta etapa.⁽³⁾

En Ecuador la mayoría de los niños padecen desnutrición crónica, de éstos el mayor porcentaje provienen de hogares clasificados como pobres, convirtiéndolos en sujetos vulnerables a enfermedades y a una disminución de su capacidad de aprendizaje incidiendo directamente en su desarrollo como un individuo apto y capaz de ser creativo y productivo.

Es conocido que los países del tercer mundo son los que más problemas sociales y económicos presentan es por ello que la mayoría de sus habitantes de una u otra forma se ven afectados en su estado nutricional. Los países centroamericanos se encuentran entre los 40 más desiguales en términos de distribución de ingresos, un factor que también incide en el estado nutricional. ⁽⁴⁾

En Guatemala la desnutrición en los niños llegó a niveles descomunales en dicho grupo poblacional. Siendo esta, tres veces mayor cuando las madres carecen de educación formal y recursos económicos.

La población de Nicaragua se ve afectada por múltiples factores sociocultural y ambientales y aún más el denominado corredor seco de Nicaragua que sufre los embates climáticos lo comprenden los departamentos de León y Chinandega (occidente) así como Estelí, Madriz, Matagalpa y Nueva Segovia (norte). En esta zona, el año pasado unos 3000 niños sufrían de desnutrición luego de que los agricultores perdieron su cosecha por la sequía.

El cambio climático nos afecta a todos a todos los nicaragüenses pero el impacto es aún más enorme sobre la vida de las personas y de la naturaleza en la región de occidente. Afecta la salud, la nutrición y la economía familiar y de las naciones. Por ello, es imprescindible que las familias, especialmente las más vulnerables, estén preparados para resistir y para adaptarse a fenómenos climáticos como la sequía. ⁽⁵⁾

II. Antecedentes

El estado nutricional de una población está condicionada por diversos factores tanto internos como externos que están íntimamente relacionados con la condición de la salud, (tales como la agricultura, el comercio externo e interno, el mercado laboral y aspecto socio culturales de la población). (6)

El estado nutricional de las personas continúa siendo un problema para la salud pública y más frecuente en la primera infancia, período que contribuye en gran medida a los elevados índices de morbilidad y mortalidad. Este estudio realizado en Perú, en el 2013 con el objetivo de identificar los factores asociados con el estado nutricional de los niños/ niñas menores de 5 años.

Se encontró que los factores significativamente asociados con la prevalencia de desnutrición crónica son: peso al nacer, presencia de anemia severa, hogares pertenecientes a la zona rural, esta prevalencia se incrementa significativamente con el orden de nacimiento, la pobreza, juventud, y bajo nivel de educación de la madre.

En la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua - León, 2014 se realizó un estudio acerca del estado nutricional en niño, se encontró que los factores socioeconómicos que más influyeron en el estado nutricional son: el nivel educativo de los padres, el ingreso monetario mensual de las familias de los niños, al hábito de comer entre los tres tiempos habituales.

El 21% de los niños con el estado nutricional de sobrepeso u obesidad según peso para edad, tenían padres con un nivel educativo universitario, más del 50% de los niños con desnutrición moderada tenían padres que no habían asistido a la universidad. (7)

En el preescolar Blanca Nieves de la ciudad de León, de Nicaragua no existe ningún estudio realizado para evaluar el estado nutricional de los niños preescolares.

III. Justificación

El estado nutricional es considerado uno de los principales componentes para alcanzar una salud óptima y garantizar una buena calidad de vida, influye en el crecimiento y desarrollo del infante, por lo que al hacerse deficitario o excesivo en todos o algunos de los macro o micro nutrientes se produce un retardo y detención del crecimiento y la maduración del niño o situaciones de déficit nutricional, obesidad, sobrepeso.

Los factores socioculturales y ambientales influyen positiva o negativamente según la calidad de alimentación y la presencia de factores que rodean a los infantes de modo que deben abordarse para generar opciones saludables en ellos, que les garantice un crecimiento y desarrollo armónico en relación con la nutrición.

La alimentación óptima de los niños de un país es de gran importancia para contribuir un crecimiento y desarrollo acorde a la edad. Por qué son la futura base social de todo país, de aquí se nació la motivación en realizar el presente estudio en niños de un preescolar de León, que reveló los diferentes factores, socioculturales y ambientales que intervienen en el estado nutricional de los niños, con el propósito de despertar el interés y colaborar con las autoridades del preescolar en estudio y a la vez al claustro de profesores para que les sirva como base en el desarrollo de los niños de este estudio. (8)

Los resultados del estudio fueron de gran importancia y utilidad para las autoridades del Centro Blanca Nieves principalmente a los maestros ya que juegan un papel importante en el fomento y adquisición de hábitos alimentarios saludables a través de la promoción y educación para la salud además de adquirir conocimiento sobre el tema podrán ser partícipes a los padres de familia. También puede servir de punto de partida para futuras investigaciones.

IV. Planteamiento Del Problema

Un estado nutricional óptimo en los primeros años de vida juega un papel importante en el crecimiento físico y el desarrollo intelectual del ser humano. Una nutrición balanceada va a favorecer tanto el crecimiento corporal del niño, como el desarrollo de sus capacidades cognitivas y lo hará más resistente a las enfermedades. La desnutrición, especialmente en la infancia, constituye un impedimento para que los individuos y las sociedades desarrollen todo su potencial.

Según la UNICEF, la desnutrición es una emergencia silenciosa e invisible por tanto muy grave y es el resultado de un gran número de factores entre las que podemos destacar la carencia de alimentos debido a la pobreza, las infecciones comunes en los niños y niñas en los primeros años de vida, también tiene relación con las conductas o prácticas de salud de las madres. ⁽⁹⁾

En el preescolar Jardín de infancia Blanca Nieve se ha observado en la mayoría de los infantes, que presentan alteración en su estado nutricional manifestándose en problemas de sobrepeso y obesidad.

Por lo que se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué factores socioculturales y ambientales intervienen en el estado nutricional de los niños y niñas, del preescolar Jardín de Infancia Blanca Nieves, León, abril 2019?

V. Objetivos

General:

- Determinar los Factores Socioculturales y Ambientales que intervienen en el estado nutricional de los niños y niñas, en el preescolar Blanca Nieves León, abril 2019 .

Específicos:

- Caracterizar socio demográficamente a la población en estudio.
- Identificar los factores socioculturales que intervienen en el estado nutricional de las niñas y niños para
- Describir los factores ambientales que intervienen en el estado nutricional de las niñas y niños.

V. Marco Teórico

Conceptos Generales:

Crecimiento y desarrollo: se define crecimiento como el aumento de tamaño del organismo (peso y talla) y desarrollo, en cambio, es la aparición de nuevas características a la adquisición de nuevas habilidades (motoras, sociales, afectivas, y de lenguaje). ⁽¹⁰⁾

Crecimiento: Es el incremento progresivo de la masa corporal dado por el aumento en el número de células y su tamaño, el cual está influenciado por factores ambientales y genéticos. Se mide a través de variables antropométricas como el peso, la talla y el perímetro cefálico.

Desarrollo: Es el estudio científico de los procesos en que los niños van cambiando desde la concepción hasta la adolescencia y las características que permanecen relativamente estables. ⁽¹¹⁾

Estado Nutricional: Es el resultado de la relación entre la ingesta de energía de nutrientes y el gasto dado por los requerimientos nutricionales para la edad, sexo, estado fisiológico y actividad física. ⁽¹²⁾

Factores Ambientales: Son los componentes que actúan directamente sobre los seres vivos. Estos componentes pueden ser bióticos (pre dación y competencia) y abióticos (climáticos, edáficos, químicos). ⁽¹³⁾

Factores Socioculturales: Son aquellas características que afectan a los seres humanos en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio en el que se encuentre. Estos factores tienen que ver con las tradiciones culturales educativas que varían de una sociedad para otra. ⁽¹⁴⁾

Nutrición: Se define como un conjunto de las funciones orgánicas de transformación, utilización de los alimentos para el crecimiento de un ser vivo, proporciona energía para mantener la respiración, la vida de nuestro organismo, la

temperatura corporal, posibilitar el movimiento, el crecimiento normal y la reparación de los tejidos. (15)

Generalidades del estado nutricional

Es la situación en la que se encuentra la persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. Evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar. (16)

Evaluación del estado nutricional del niño o niña

El ministerio de salud en Nicaragua tiene como pilar fundamental el programa de Vigilancia, Promoción, Crecimiento y Desarrollo (VPCD) de los niños menores de cinco años, a través de acciones de prevención, promoción y tratamiento de las enfermedades prevalentes de la infancia. Su procedimiento se basa en medir peso y talla, calcular el índice de masa corporal y marcar el punto que corresponde a estas mediciones en los gráficos, interpretar los indicadores de crecimiento.

La mejor forma de interpretar el estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de los niños se basa en el seguimiento periódico de las medidas antropométricas en la infancia acorde a la edad (peso, talla, perímetro cefálico, abdominal y braquial); Con el objetivo de promover el crecimiento y desarrollo óptimo mediante la toma registro sistemático del peso/edad, peso/talla e índice de masa corporal en la curva evaluativa de los menores de 5 años.

El AIEPI contribuye a fomentar la aplicación de medidas de promoción de la salud que brindan a los padres los conocimientos y prácticas para el cuidado correcto de la salud de los menores de 5 años.

La aplicación del AIEPI tiene importantes beneficios en la calidad de la atención que se brinda a la niñez tanto desde los servicios de salud como en el hogar y la comunidad, entre ellos el fortalecimiento de una visión integrada de la salud infantil que cambia la estrategia de atención de las enfermedades específicas que pueden

afectar la condición de salud de los niños, ésta se considera una de las táctica más importantes de la atención integral de la niñez. (17)

Los índices básicos son:

- **Peso para la edad (p/e):** Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo.
- **Talla para la edad (t/e):** Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo.
- **Peso para la talla (p/t):** Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad.
- **Índice de masa corporal para la edad (IMC/E):** Refleja el peso relativo con la talla para cada edad; con adecuada correlación con la grasa corporal. Se calcula con la división del peso sobre la talla² o bien más prácticamente el peso dividido por la talla, a su vez dividido por la talla. Su interpretación es similar a la mencionada para el peso talla, pero con más precisión.

Otros métodos antropométricos pretenden determinar en forma más sensible composición corporal, como los pliegues cutáneos y perímetro braquial, que permiten una determinación aproximada del contenido de tejido adiposo y muscular del individuo, y son de utilidad para efectuar seguimiento del paciente frente a una intervención nutricional.

Las medias antropométricas se valoran utilizando tablas de referencias, mediante percentiles o calculando puntuaciones **Z**. Los percentiles indican que tanto por ciento de la población infantil de la misma edad y sexo se halla por arriba o debajo de la mediación efectuada. Las puntuaciones **Z**, expresan las unidades de desviación estándar que una determinada media se separa de la mediana. Se

obtiene un valor absoluto que permite un seguimiento más preciso y es el único medio para hacer comparaciones entre niños y niñas de diferente edad y sexo. (18)

Alimentación en los niños y niñas

Los grupos de alimentos incluidos en la pirámide alimenticia infantil están agrupados por colores.

NARANJA: granos y cereales. Los padres deberían asegurarse de que la mitad de la ingesta de granos y cereales sean de fuentes de granos integrales, tales como: pasta elaborada con harina integral y arroz. Los niños de cuatro a ocho años de edad necesitan consumir de 4-5 onzas (lo cual equivaldría a una porción o ración) de granos o cereales por día; las niñas de 9 a 13 años de edad necesitan consumir aproximadamente 5 onza de granos diarias, mientras que los niños de la misma edad necesitan consumir aproximadamente 6 onzas por día. Los granos o cereales son importantes para elaborar una dieta saludable, ya que están compuestos por carbohidratos; los cuales les aportan energía a los niños.

VERDE: Vegetales. Los niños deberían comer una amplia variedad de vegetales, tales como: guisante, legumbre y brócoli, ya que los vegetales son una excelente fuente de vitamina C, la cual refuerza el sistema inmune a de más contiene fibras la cual mejora el proceso digestivo. Los niños de 4 a 8 años de edad necesitan consumir aproximadamente entre 1 y 1 ½ taza de vegetales por día mientras que la niñas 9 a 13 años deberían consumir 2 tazas de vegetales diarias. Es altamente recomendable que los niños de 9 a 13 años consuman aproximadamente 2 y ½ taza de vegetales por día.

ROJO: frutas. Las frutas deberían ser un elemento central en la dieta de todo niño, ya que las mismas son una excelente fuente de nutrientes y de vitaminas, como por ejemplo: vitamina A, la cual contribuye a mejorar el estado de los ojos y de la piel. Las frutas tales como: los arándanos, las naranjas y las manzanas son especialmente beneficiosas para la salud de los niños. Los niños de 4 a 8 años de edad deberían consumir diariamente, aproximadamente 1 y ½ taza de frutas.

AZUL: Leche. La misma es una excelente fuente de calcio (el cual contribuye a reforzar la estructura ósea y los dientes), la leche y los productos lácteos como el yogurt, el queso de bajo contenido graso y el jugo de naranja fortificado con calcio son componentes esenciales para que los niños se alimenten saludablemente. Los niños de 4 a 8 años de edad deberían consumir entre 1 y 2 raciones de leche por día, mientras que las niñas y los niños de 9 a 13 años deberían consumir diariamente, raciones de productos lácteos.

PURPURA: Carnes: La carne es una excelente fuente de hierro, el cual les proporciona energía a los niños. Opten por carnes magras para incorporar a la dieta su hijo/a, como, por ejemplo: pollo sin piel y pavo. Los niños de 4 a 8 años de edad deberían consumir entre 3 y 4 onzas de carne por día, mientras que los niños y las niñas de 9 a 13 años deberían consumir diariamente, cinco onzas de carne.

A pesar de que en realidad no se trata de un grupo alimenticio, los aceites son otros componentes esenciales para celebrar una dieta saludable para los niños. Aunque el aceite contiene grasas, pequeñas cantidades de aceite son esenciales para lograr un desarrollo óptimo y saludable; las mayores fuentes de aceites saludables son: pescado, las nueces, el aceite de maíz. ⁽¹⁹⁾

FACTORES SOCIOCULTURALES:

El estado nutricional tiene una dimensión social y cultural muy marcada. En primer lugar, es obligado señalar que los hábitos alimentarios de un individuo se configuran, fundamentalmente en la infancia. Posteriormente, se reafirman en la adolescencia y va desarrollando y modificando a lo largo de la etapa adulta, según sean las circunstancias personales, a su vez, están ligados a los aspectos culturales de una determinada región o país, que tienen unas costumbres y tradiciones alimentarias propias (alimentos, recetas típicas, horarios de comida, comportamiento en la mesa, creencias religiosas e ideológicas, etc. ⁽²⁰⁾

En el estado nutricional de los niños intervienen principalmente tres agentes; la familia, los medios de comunicación y la escuela. En el caso de la familia, es el

primer contacto con los hábitos alimentarios ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños y en sus conductas relacionadas con la alimentación, y cuyos hábitos son el resultado de una construcción social y cultural acordada implícitamente por sus integrantes. (21)

La facultad de medicina de la universidad internacional para el desarrollo sostenible, explicó que en Nicaragua la base de la pirámide alimenticia esta invertida, siendo las grasas y azúcares lo que más se consume en el país, causada por múltiples factores socioculturales y ambientales propios del país ya que el 90 por ciento de la población los consumen.

El médico precisó que hace falta que la población realice actividad física y que se hagan campañas de nutrición, porque los hábitos alimenticios se crean en la familia; Lo más importante es la educación de la familia en la formación de hábitos, sin embargo, interviene diferentes factores que pueden alterar el estado nutricional de los niños ya sea por defecto o por exceso. (22)

Nutrición en el embarazo:

El embarazo constituye una de las etapas de mayor vulnerabilidad nutricional en la vida de la mujer y esto se debe a que durante el transcurso del mismo, existe una importante actividad anabólica que determina un aumento de las necesidades nutricionales maternas de casi todos los nutrientes, con relación al periodo preconcepcionales, puesto que el feto se alimenta solo a expensas de la madre. La atención de la embarazada lleva, entre otros aspectos, la evaluación de estado nutricional al inicio de la gestación con un seguimiento ponderal durante toda la etapa, y una orientación dietética que garantice una alimentación equilibrada para la madre y el feto.

Una alimentación equilibrada proporciona los nutrientes adecuados para favorecer el crecimiento y desarrollo del niño(a), la calidad de la placenta, mantener el nivel de energía a lo largo del embarazo, parto y post-parto, prevenir anemias y activar la producción de la leche. (23)

Los grupos de alimentos que sugiere sean consumidos por la mujer embarazada para una óptima nutrición son:

Grupo I (cereales): Arroz, avena, cebada, maíz, trigo, y sus derivados como harinas, féculas y productos elaborados con las mismas (fideos, panes, galletas, etc.). Este grupo también incluye las legumbres: arvejas secas, garbanzos, lentejas, porotos. Estos aportan mayor cantidad de nutrientes como así también una importante proporción de fibra. Este grupo se caracteriza por aportar energía (hidratos de carbono), vitaminas del grupo B (especialmente en cereales integrales) Y proporcionan un muy alto porcentaje del requerimiento de ácido fólico por estar enriquecidas.

-Grupo II y III (frutas y vegetales): En este grupo se encuentran todas las frutas y vegetales, como así también toda la variedad de jugos naturales. Las frutas y verduras son fuente de gran variedad de vitaminas y minerales y fibra.

-Grupo IV (carne: aves, pescados, huevo y frijoles): En este grupo se deben considerar todas las carnes animales comestibles: animales de crianza y de caza, peces, frutos de mar, porcinos, etc.; como así también sus órganos (hígado, riñón, etc.). Dentro de los huevos se incluyen todos los huevos comestibles, como de gallina, codorniz, avestruz, etc. Las carnes son fuente importante de hierro de alta absorción así también de zinc. Tanto huevos como carnes brindan proteínas de muy buena calidad nutricional. El pescado aporta proteínas, minerales (calcio, fósforo, magnesio, hierro y yodo) vitamina del grupo B, ácido graso omega 3, todos ellos es indispensable durante el embarazo.

Grupo V (leche, yogurt, queso): Este grupo está compuesto por toda la variedad de quesos, yogures y leches que existen disponibles para consumo. Este grupo de alimentos aporta fundamentalmente calcio, fósforo y proteínas de muy buena calidad nutricional.

Grupo VI (grasa): Este grupo incluye diferentes productos como los aceites vegetales y las grasas, debe destacarse la diferencia nutricional entre ambos. Los aceites son esenciales para la salud ya que ofrecen nutrientes de suma

importancia. En cambio, las grasas de origen animal pueden ser totalmente evitadas sin que eso impacte negativamente en la salud, muy por el contrario, las grasas tienen ácidos grasos saturados que elevan el riesgo de enfermedad cardiovascular. Este grupo aporta energía; y en particular los aceites vegetales y las semillas aportan vitamina E y ácidos grasos esenciales.

–Grupo VII (azúcares y dulces): Este grupo de está compuesto por todos los dulces (helados, postres, golosinas, etc.) y el azúcar de mesa. Este grupo aporta energía. ⁽²⁴⁾

Vínculo social en el primer año de vida:

Es de sobra conocido que el ambiente familiar tiene una importancia crucial en el estado de salud de sus miembros más pequeños, los niños. Los padres son responsables de las primeras experiencias con los alimentos de sus hijos además son el modelo a seguir y sus hábitos y comportamientos en la salud de sus hijos. La alternativa a estas prácticas es por tanto, fomentar el gusto por alimentos más sanos y esto solo se puede conseguir mediante ejemplos desde la primera infancia; si unos padres no consumen de forma habitual frutas y verduras, sus hijos tampoco lo harán y menos si son obligados a ellos.

Por este motivo, con la práctica clínica el análisis del entorno familiar está cobrando gran importancia dejando de centrarse en el paciente en particular para tratar a todo el núcleo familiar cuando el menor se ve afectado.

Desde su nacimiento, el neonato tiene la capacidad de relacionarse socialmente. Es una persona activa que busca y promueve conectarse con el mundo y construir sus primeras relaciones. Sin embargo, podrá desarrollar esta capacidad si hay “alguien”: el cuidador primario -habitualmente la madre- disponible para establecer esta relación social. A pesar de esta capacidad, el recién nacido experimenta un sentimiento universal de desamparo. Para dar respuesta a ese desamparo debe ofrecerse al bebé sostén emocional, que permita que se construya entre el recién

nacido y las personas encargadas de su crianza, un vínculo lo suficientemente fuerte como para que se den las condiciones propicias para la satisfacción de todas sus necesidades. Ese sostén se da en el marco de un vínculo estable, de apego, con los cuidadores primarios.

El vínculo actúa como base segura en momentos de estrés y como refugio en momentos de exploración. Un vínculo cotidiano y previsible, que en los primeros tiempos necesita de una o más personas que se ocupen de la crianza del bebé. La estabilidad y la previsibilidad en el vínculo con sus cuidadores le permiten al niño construir una relación de apego seguro y adquirir confianza básica para luego explorar el mundo, crecer, separarse e individualizarse. (25)

Los controles de salud en los niños de 0 a 5 años:

Los controles de salud son el momento oportunos para reflexionar con los padres sobre las pautas de crianza que asegure el crecimiento y desarrollo que garantice un buen estado nutricional de los niños. Es por ello que la vigilancia del crecimiento adquiere tanta sensibilidad en esta etapa como indicador positivo de salud.

En Nicaragua existe la implementación del modelo de salud familiar y comunitaria (MOSAFC) que se basa en la amplia participación de la comunidad, servicios de protección y prevención de salud, cuidados de la nutrición, inmunizaciones, prevención y controles de las principales enfermedades transmisibles. El Programa amor para los más chiquitos y chiquitas tiene como objetivo la estimulación temprana de los niños y niñas menores de seis años, proceso que inicia desde el periodo prenatal.

Es implementado en coordinación con el Ministerio de la familia, niñez y adolescencia y el Ministerio de educación. Este programa tiene los siguientes componentes: VPCD (Vigilancia, Promoción, Crecimiento y Desarrollo): Todos los niños y niñas se les da seguimiento de la edad, la talla, y el peso según los estándares de crecimiento internacionales de la organización mundial de la salud.

Vacunación: se garantiza las inmunizaciones de acuerdo al esquema nacional de vacunas; BCG, DT (Difteria y Tétano), MMR (Rubeola, Sarampión y Parotiditis), Rotavirus, Neumococo, etc. (26)

Nivel Educativo de los padres:

El nivel educativo de los padres (padre o madre) está asociado con el nivel de conocimientos sobre aspectos de salud y con la selección de alimentos que estos realizan para ofrecer a sus hijos. El bajo nivel educativo de los adultos cuidadores, especialmente de la madre, influye de manera directa en la alimentación del niño debido probablemente, a que, por lo general, la madre suele encargarse de la alimentación, tanto la compra como la preparación de los alimentos.

Las diferencias entre los niveles de educación de los padres y su influencia en el estado nutricional del niño pueden explicarse debido a que los padres de bajo nivel educativo presentan una tendencia menor a consumir alimentos de manera correcta, lo que hace que presenten una alimentación no balancea. (27)

En Nicaragua, la deficiencia proteico-energética es la afectación más generalizada, casi siempre vinculada con condiciones de pobreza y asociadas a carencias de nutrientes específicos, se manifiesta con un retraso del desarrollo físico e intelectual de los niño y niñas.

Dicha población enfrenta también grandes deficiencias de vitamina A y anemia por deficiencia de hierro en niños, escolares. Prácticamente uno de cada tres niños tiene deficiencia franca de vitamina A y anemia. Uno de cada tres escolares está afectado por anemia causada por deficiente consumo y absorción o pérdidas aumentadas no compensadas por la alimentación. Estas deficiencias tienden a ser mayores en los grupos rurales y urbanos de bajo nivel socioeconómico.

Nicaragua ha sido afectada históricamente por factores que han llevado al país a desequilibrio económico, depresiones productivas, deterioro progresivo del nivel de vida, factores que propician una cierta inseguridad de la disponibilidad y acceso de alimentos, la tendencia del crecimiento poblacional y la demanda de alimentos

ha sido superior a la producción interna de algunos productos de la canasta básica. (28)

Ocupación de los padres:

La ocupación de los padres está relacionada con el estado nutricional de los niños, por un parte los individuos con ocupaciones de bajo nivel, pueden tener además bajos ingresos y bajo nivel educativo, pero además tienen una falta de autonomía lo que puede dificultar la administración del tiempo para adoptar un estilo de vida saludable. Pero también las ocupaciones de bajo nivel son por lo general actividades de mayor intensidad física que las que realizan los de ocupaciones de alto nivel particularmente en caso de los padres varones donde el mayor consumo de alimentos puede contribuir al riesgo de alteración de la alimentación.

La inserción laboral de los adultos es un determinante del bienestar del hogar. La informalidad laboral de las madres implica mayor vulnerabilidad social, menores ingresos y acceso denegado a los beneficios de la seguridad social durante el embarazo, parto y puerperio e infancia. (29)

Ingresos familiares: Los ingresos condicionan los recursos disponibles para comprar los alimentos, así como también la participación en actividades físicas y de recreación. Los niños de familias que tienen ingresos económicos bajos tienen mayor riesgo de tener dietas inadecuadas que los integrados en familias en familias con ingresos elevados. (30)

HÁBITOS ALIMENTARIOS QUE SE LE BRINDA AL NIÑO: REGIÓN DEL PACÍFICO:

Cultura gastronómica de Nicaragua

Además del maíz, se consumen el arroz y frijoles fritos, separados o revueltos (gallopinto), además de carne de res, pollo, cerdo, carnes de cacería y pescados y mariscos aunque en mucha menor cantidad. Asimismo, productos lácteos (queso, crema de leche, quesillo).

En Nicaragua, se debe señalar que la comida es rica en sabor, pero también en grasa porque es frita esencialmente y son comunes las fritangas que son ventas de comida en las calles como en los demás países de la región, donde se vende:

- Plátanos fritos
- Carnes asadas
- Queso frito
- Tacos dorados y
- Antojos acompañados usualmente de ensalada y Chile.
- Platos Tradicionales:
- Existen algunas comidas que son tradicionales en algunas celebraciones como:
 - Guisos con carne o de vegetales como papa o pipián con crema.
 - Guiso de maíz y carne que se come todo el año, pero en particular en algunas fiestas religiosas tradicionales.
 - La sopa de queso que lleva unas tortas fritas de maíz, que acompañan este caldo, que se consume en Semana Santa.
- Sopa de cuajada o queso:
 - Son muy populares las sopas, que pueden prepararse de diferentes ingredientes y existen algunas que se preparan en determinadas fechas.
 - La sopa de queso se consume en Semana Santa; esta lleva unas tortas fritas de maíz, que acompañan al caldo.
 - Es normal que los días lunes y domingos se preparen y vendan sopas como la sopa de gallina, de res (carne) o de mariscos.
- Sopa de mondongo de Masatepe.
- Sopa de rabo
- Sopa de albóndigas de masa y pollo.
- Derivados del maíz:
 - Es notoria la cantidad de alimentos derivados del maíz que se consumen en Nicaragua, como en toda la región Mesoamericana.

- Algunas muestras de ellos son:
- Tortillas de maíz (de mayor tamaño y grosor que la mexicana) y son acompañantes de la comida diaria.
- Güirilas
- Tamales con o sin relleno
- Yoltamales o tamales de maíz tierno
- Nacatamales
- Tamugas (Oriundas de Masatepe)
- Perrerreque (Pan de maíz)
- Algunas bebidas que se preparan con maíz son el tiste, el pozol, el pinolillo, el pinol, el atol, la chicha.
- Asimismo, el maíz se emplea para producir bebidas alcohólicas como la chicha bruja y la cususa. Así como los guisos de masa de maíz con carne: como el Indio Viejo, la masa de cazuela y los pinoles de garrobo.
- Bebidas:
- Se toman muchos jugos de frutas tropicales, además de los señalados anteriormente que se derivan del maíz.
- Postres:
- Los postres tradicionales son:
- Ayote en miel
- Gofios (una especie de dulces a base de pinol muy populares en las purísimas)
- Cusnaca de mango, jocote y nancite (juntas o por separado)
- Dulces de frutas
- Dulces de leche
- Buñuelos
- Dulces hechos a base de maíz con dulce de piloncillo (panela, raspadura)
- Atoles y atolillo (una especie de flan)
- Tamales dulces
- Pastel de tres leches

- Panes de maíz dulces.
- Piñonate
- Rosquetes
- Caramelos de nancite
- Almíbar de jocote, mango, papaya, grosella.
- Espumilla
- Cajetas de coco, leche, coyotito, papaya.
- Caramelos chimbos
- Toronja en miel seca y con miel
- Lecheburra
- Melcocha
- Bienmesabe. ⁽³¹⁾

Alimentación en los Primeros 5 Años:

Con el amamantamiento en los primeros seis meses, la niña y el niño sienten satisfecha oportunamente su sensación de hambre y poco a poco aprenden a entender ritmos y a autorregular sus ciclos de hambre y saciedad, un factor muy importante para modelar patrones regulares de alimentación.

Entre los 6 meses y los dos años un buen hábito es emplear un estilo de alimentación perceptiva, mediado por el afecto y la comunicación activa que estimule la alimentación complementaria apropiada acompañada de la leche materna, y a partir del año de edad, la ingestión de frutas y verduras (“Cinco al día”) y demás alimentos ricos en nutrientes, y el hábito de la alimentación en familia estimulando la participación infantil y la autonomía para el ejercicio de la alimentación independiente. ⁽³²⁾

Hasta los dos años las habilidades alimentarias están bien establecidas y como se ha dicho obedecen especialmente a factores biológicos y a la respuesta de los cuidadores a sus señales de hambre y saciedad. Los padres deben brindar a los

encargados del cuidado infantil, instrucciones específicas para la alimentación del niño, no solo sobre lo que deben comer, sino también cuándo, dónde y cómo. Los niños necesitan una alimentación balanceada en todos los aspectos, las porciones de alimentos deben ser menores que las consumidas por el adulto. El niño debe comer de todo dulces, frutas, verduras, lácteos, cereales.

Es deber de los adultos guiar a las niñas y niños para que aprendan a reconocer y valorar en el caso de los alimentos, inducirlos en el conocimiento y apreciación del color, forma, sabor, olor, textura y temperatura de los mismos. Un buen indicio para saber que las niñas y niños están adquiriendo comportamientos alimentarios saludables es que soliciten alimentos con intervalos regulares, que succionen, coman y beban con buen ritmo, que ensayen nuevos sabores y texturas, y manifiesten su satisfacción después de comer. Esto sin duda contribuirá a ampliar sus preferencias alimentarias, a incrementar su gusto por lo diverso y a lograr conductas alimentarias independientes. ⁽³³⁾

Ámbito escolar:

El ámbito escolar influye principalmente por la influencia que ejercen los compañeros y amigos modulando la conducta alimentaria. Cuando los niños comienzan acudir a la escuela sus profesores y compañeros de clase se convierten en un nuevo modelo a seguir, influyendo sobre su actitud ante los alimentos, así como en la elección de estos. De esta manera, puede aparecer un rechazo súbito a una comida determinada o producir el reclamo de un alimento en particular. Otras veces la decisión de comer ciertos alimentos ofertados en el comedor escolar depende de la influencia de los amigos y de sus preferencias, todo esto puede repercutir en el estado nutricional del niño. ⁽³⁴⁾

La publicidad televisiva:

Los niños son el grupo social más sensible a los estragos de la publicidad, llegando en muchos casos a convertirse en dependientes del mercado del consumo, promoviendo un consumo alimentario no saludable, ya que los niños son más susceptibles en que su conducta sea influenciada, debido a que se

encuentran en una etapa de construcción de su identidad, y por lo tanto son fácilmente manipulables por los anuncios publicitarios que promocionan nuevos alimentos.

El patrón de alimentos que se comercializan en la actualidad y que se pone en las manos de todos, se caracteriza principalmente por ser de alto valor calórico y azúcares, sal, grasa, además de ser bajos en nutrientes esenciales. Las empresas gastan más en la publicidad y promoción del alimento que, en otra necesidad, enfocándose en la publicidad de bebidas y alimentos como hamburguesas, pizzas, hot dog, etc.

Dejando por último las frutas y verduras a las cuales no les dan lugar que se merecen, influyendo significativamente en el estado nutricional de los niños presentando problemas como sobrepeso, obesidad, problemas cardiovasculares, caries dental y otros trastornos alimenticios. ⁽³⁵⁾

FACTORES AMBIENTALES:

Los factores ambientales definen el entorno en que vive un sujeto y su familia, incluyendo los riesgos propios del medio ambiente natural y sus ciclos (como las inundaciones, sequías, terremotos y otros) y los producidos por el mismo ser humano (como la contaminación de las aguas, el aire y los alimentos, expansión de la frontera agrícola, etc.) Los déficits en el estado nutricional infantil están generalmente asociados a múltiples factores del ambiente en el que vive el niño desde su concepción.

Por eso, cuando se dan, desencadenan consecuencias de corto y largo plazo, no solo en el crecimiento físico de los niños, sino en la supervivencia, el desarrollo cognitivo, la productividad laboral y la salud en la adultez, así como restricciones presupuestarias nacionales y crecimiento económico. ⁽³⁶⁾

Agua, Higiene y Saneamiento:

El acceso adecuado al agua, higiene y saneamiento reduce los costos de los servicios de salud, mejora la asistencia escolar, incrementa el tiempo libre para actividades productivas y contribuye a asegurar la igualdad de género, lo que a su vez genera beneficios para el conjunto de la economía.

La falta de acceso a agua potable y saneamiento contribuye significativamente a la mortalidad infantil, por asociarse con diarreas y neumonía, siendo más vulnerables en los niños. La disponibilidad de los servicios de agua potable es limitada en gran parte de las zonas rurales y áreas periféricas de las zonas urbanas no existen servicios de agua, el almacenamiento al aire libre es fuente múltiple de infecciones para el niño, particularmente parasitosis e infecciones entéricas. ⁽³⁷⁾

Vivienda y Hacinamiento:

El problema en torno a la falta de vivienda digna para el sector más vulnerable de la población es algo que no da paso al desarrollo eficiente de la familia que es la base de la sociedad. Anualmente hay un incremento en el déficit habitacional debido al crecimiento acelerado de la población, es por ello que cumplir la demanda de viviendas es casi imposible, debido a la falta de financiamiento y a la situación socio-económica del país; en cuanto a las viviendas existentes se estima que no están construidas con los materiales de construcción correctos, porque muchos son de plástico.

Normativas de Arquitectura de Casas en Nicaragua

Según la normativa NTON 11013-04 “viviendas Sociales Norma Mínima de Dimensiones Habitacionales” una vivienda tendrá como norma aplicable mínimo 7.00m² de construcción para cada habitante. Según esta normativa existen tres tipos de viviendas, las cuales son:

Modulo Básico: Es un concepto de vivienda progresiva con un estándar inicial inferior al de una vivienda mínima, que permite al beneficiario ampliarla de acuerdo a sus necesidades y recursos económicos. Cuenta con un área

construida que oscila entre 21,00 m² y 36,00 m² de superficie, incluye un área de usos múltiples y un núcleo húmedo.

Vivienda Mínima: es la que posee infraestructura que satisface a la población en términos de espacio, ambiente y medio ambiente. Permite satisfacer las necesidades básicas a familias de bajos recursos. El área mínima es de 42,00 m², su área se distribuye en ambiente multiuso, sala - cocina - comedor, servicio sanitario, dos dormitorios y un área de servicio.

Vivienda Estándar: Está dotada de sala, comedor, cocina, tres dormitorios, servicio sanitario-ducha, inodoro y lavamanos y área de lava-plancha; el área mínima de este tipo de vivienda debe ser de 65,00 m².

Vivienda Tipo: Es un modelo de vivienda, el cual fue diseñado para ser repetido, pudiéndose ubicar en cualquier lote disponible.

Vivienda de interés social: Son soluciones habitacionales propuestas por el sector público y privado, teniendo como objetivo básico disminuir el déficit habitacional para sectores de bajos ingresos. Se define como aquella construcción habitacional con un mínimo de espacio habitable de 36mts² y un máximo de hasta 60mts. (38)

Disponibilidad de los alimentos:

Se refiere a la cantidad y calidad de los alimentos que la población tiene disponibles para su consumo a escala local, regional o nacional. A su vez, está determinada por la producción de alimentos tanto en el ámbito local como nacional y también de aquellos que procedan de otros países. La producción de alimentos es para autoconsumo y la comercialización. Para ello, se requieren tierras cultivables y políticas agropecuarias de acceso a los insumos como semillas y fertilizantes, mano de obra, capacitación, entre otras. También resultan determinantes los métodos de almacenamiento, la infraestructura vial, los sistemas de comercialización y los factores ambientales, incluyendo los fenómenos naturales.

La disponibilidad de alimentos es el factor independiente, afectado por la volatilidad de precios, la especulación, la utilización de los recursos naturales, la disponibilidad de tierras, el acceso al agua, el uso alternativo de los alimentos como materia prima, el cambio climático y las relaciones comerciales.

La disponibilidad regional o local de los alimentos está condicionada la producción y procesamiento correcto de estos, de las leyes que regulan el procesamiento de estos alimentos, de los sistemas de almacenamientos y comercialización. El acceso y las vías de comunicación son factores esenciales para que la distribución de los alimentos a los grupos poblacionales, sea equitativa y afectiva. (39)

Acceso a los alimentos:

Es la capacidad de la población para adquirir los alimentos (comprar o producir) suficientes y variados para cubrir sus necesidades nutricionales, depende del precio, la disponibilidad, el poder adquisitivo, y el autoconsumo de alimentos.

El acceso a los alimentos debe ser garantizado por el área de protección social, con la finalidad de fortalecer los núcleos de las familias, apoyar poblaciones en desventaja social, (entrega de recursos temporales, incentivo para el desarrollo de capital social, incentivo para la capacitación y desarrollo de competencias laborales), servicios de bienestar social para adultos mayores, personas en indigencia y aquellos con discapacidad.

Algunas de las opciones se concretan en el pago de costos de atención, apoyo para capacitación y mejoramiento del hábitat, la atención integral para el desarrollo de la mujer mediante transferencias de ingresos directos condicionados, titulación de tierras, atención de la infancia y la juventud favoreciendo oportunidades económicas laborales, equidad educativa, acceso a comedores, bonos escolares,

suministrando acceso a servicios de seguro social, transporte a estudiantes, libros de texto y materiales para poblaciones vulnerables. (40)

Estructura familiar:

MOSAFC Una unidad social constituida por un grupo de personas unidas por vínculos afectivos, consanguíneos y/o cohabitacionales. Un sistema de relaciones cualitativamente diferente a la simple suma de sus partes, con funciones propias, y metas comunes. Todos sus miembros están vinculados por algo en común: LA ECONOMIA FAMILIAR.

TIPOS DE FAMILIA: La **clasificación de las familias** va desde Compleja monoparental constituida por el jefe (hombre/mujer), hijos y otras personas familiares y no familiares.

Compleja: Es una familia nuclear que cohabita con otras personas familiares y no familiares.

Monoparental: formada por el jefe (mujer/hombre) e hijos.

Extendida Monoparental: formada por el jefe (hombre/mujer) los hijos y otras personas familiares.

Nuclear: conformada por el jefe (hombre/mujer) su cónyuge e hijos. La sociedad nicaragüense vive un profundo proceso de transformaciones: estructuras políticas nuevas, nuevas leyes, nuevos proyectos económicos. Los cambios han atravesado también los umbrales del hogar poniendo en crisis las actitudes tradicionales.

La familia nicaragüense es, en su estructura, en las funciones que desempeñan sus miembros y en la auto comprensión que de ellas tienen, heredará del modelo colonial (feudal-patriarcal) y modelo indígena, en sus rasgos tribales y matriarcales. Gran parte de las estructuras familiares del continente latinoamericano, especialmente entre los sectores más pobres, participa de este choque cultural. Según un informe elaborado por la Dirección de Orientación y

Protección Familiar - los hogares urbanos a nivel nacional, hay está ausente del padre. En ellos es la madre la que responde económicamente de la casa y de los hijos y es, por esto, la que juega el papel más determinante como agente socializador del niño. Datos como éste permitirían hablar de la familia nicaragüense como de un matriarcado.

Otra característica de la familia nicaragüense es el ser extensa. Es muy raro encontrar un hogar compuesto solamente por la pareja y los hijos -o por la mujer sola con sus hijos-. La presencia de abuelos, tíos u otros parientes es bastante común, la gran cantidad de mujeres que tienen que sostener el hogar -o reforzar su economía- requieren la presencia de otros adultos en el hogar, que se transforma así en un pequeño y eficaz núcleo de organización, en donde todos los miembros son interdependientes y en donde las responsabilidades están repartidas en función de las posibilidades de cada uno y de la común supervivencia de todos.

Nicaragua ha sido afectada históricamente por factores que han propiciado algún grado de inseguridad en la disponibilidad y acceso de alimentos, la gran mayoría de la población no alcanza a consumir las necesidades mínimas calóricas diarias. Por otra parte, existen problemas asociados a la falta de educación alimentaria-nutricional y de salud que conducen a que la población no consuma algunos alimentos. Como consecuencia se ve afectado el estado nutricional (desnutrición) siendo uno de los principales problemas de Salud Pública, afectando fundamentalmente a los niños y niñas menores de cinco años, así como a mujeres embarazadas y las lactantes.

Esta puede diferir ampliamente entre localizaciones geográficas llegando a constituirse con núcleos familiares amplios a nivel rural, así como mucho más reducidos a nivel urbano lo que determina una mayor o menor disponibilidad de recursos que repercuten en el estado nutricional de los niños. La distribución de estos recursos se ve afectada por el número de menores de edad que forman parte del núcleo familiar y que representan un determinante también importante.

(41)

VII. Diseño Metodológico

Tipo de estudio: cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

Cuantitativo: Porque se investigaron los factores socioculturales y ambientales asociados al fenómeno (estado nutricional).

Descriptiva: porque se obtuvo información del estado actual del fenómeno.

De corte transversal: Porque se estudiaron las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo.

Unidad de Análisis: 60 tutores de los niños del tercer nivel del Preescolar Blanca Nieves

Área de estudio: Preescolar Blanca Nieves de la ciudad de León, el cual limita al norte con Barrio San Felipe, al sur con Facultad de Derecho-UNAN-León, al este con Barrio San Juan y al oeste con Barrio Zaragoza.

Universo: 60 tutores de familia del tercer nivel del preescolar Blanca Nieves

Fuente de información:

Primaria: La información se obtuvo por medio del procedimiento encuesta a través de un cuestionario, el cual fue contestado por la población en estudio.

Secundaria: Documentos como: archivos de matrícula del año lectivo 2019 del instituto, páginas y artículos médicos en internet sobre el tema investigado, libros relacionados a salud, revistas médicas, normativas de arquitectura de Nicaragua, etc.

Criterios de inclusión:

- Querer participar en el estudio.
- Tutores de familia del preescolar Blanca Nieves
- Que haya firmado la carta de consentimiento informado.

Variables en estudio:

Variable dependiente: Estado nutricional

Variable independiente:

- Factores socioculturales
- Factores Ambientales

Método de recolección de la información: Se estableció contacto con las autoridades del colegio donde se realizó el estudio para obtener los permisos necesarios y se aplicó el instrumento a los padres de familias de los niños en estudio.

Técnica e instrumento de recolección de información: La recolección de la información se llevó a cabo a través del procedimiento de encuesta por medio de un cuestionario escrito previamente elaborado que fue contestado por cada padre de familia donde se reflejarán datos sociodemográficos, factores socioculturales y ambientales que intervienen el estado nutricional de los niños y niñas. El cuestionario utilizado fue elaborado por el investigador de este estudio.

Procesamiento y análisis de la información: La información se procesó de forma automatizada, utilizando el programa SPSS Windows versión 23. Para el resultado de los datos se presentó en tablas por cada objetivo.

Aspectos Éticos:

Consentimiento informado: se solicitó la participación voluntaria de los tutores de los niños en estudio, explicándoles los objetivos de la investigación y la utilidad de la misma, los padres de familia firmaron el documento de consentimiento informado demostrando así estar dispuesta a participar en el estudio.

Anonimato: se le explicó a cada padre de familia que no se tomaron datos que puedan poner en riesgo la identidad e integridad de las personas que participen en el estudio.

Confidencialidad: se les explicó a los padres de familia que la información que se obtuvo fue manejada únicamente por el investigador y utilizada únicamente para fines de estudio.

Autonomía: se le explicó a cada padre de familia que tiene la libertad para decidir continuar o retirarse del estudio cuando considere pertinente.

VIII.Resultado

Tabla N°1

Datos Sociodemográficos

Grupo etarios de los tutores de los niños en estudio.

Con respecto a la edad el 5% (3) corresponde al de 20 a 25 años, 27% (22) corresponde al 26 a 30 años, 40% (24) tienen 31 a 35 años, el 17% (10) tiene 36 a 40 años y el 2% (1) tienen más de 40 años, para completar el 100% (60). En relación a la procedencia, el 97% (58) son del área urbana, 3% (2) son del área rural, para un total del 100% (60). En relación al tiempo de vivir en león, 13% (8) tiene de 0 a 4 años de vivir en león, 38% (23) tiene 5 a 9 años de vivir en león, 48% (29) más de 10 de vivir en león, para un total de un 100% (60). En relación de miembros que habitan en la casa, 65% (39) habitan de 3 a 5 personas, 33 (20) habitan de 6 a 8 personas, 2% (1) habitan 9 a más personas, para un total del 100% (60). Referente a la religión que profesan, 62% (37) son católicos, el 27% (16) son evangélico y profesan otra religión 12% (7), para un total de 100% (60).

En relación del sexo de los tutores el 7% (4) son varones, 93% (56) son mujeres. Para un total del 100% (60). Acerca de la escolaridad de los tutores el 18% (11) tienen la secundaria aprobada, el 82% (79) tienen nivel universitario aprobado, para un total del 100% (60). En relación al estado civil de los tutores 8% (5) son solteros, 48% (29) son casados y conviven en unión libre 43% (26), para un total del 100% (60).

TABLA N°2
ALIMENTOS CONSUMIDOS DURANTE EL EMBARAZO

Tipos de cereales

En relación al consumo de arroz dijeron sí el 66 % (37), 34% (19) no consumieron arroz, para un total del 100% (56). Consumieron cebada dijeron sí el 82% (46), 18% (10) no consumieron, para un total del 100% (56). Consumieron avena dijeron sí el 84% (47), 16% (09) no consumieron, para un total del 100% (56). Consumieron tortilla dijeron sí 30% (17), 70% (39) no consumieron, para un total del 100% (56). Consumieron pinolillo dijeron sí 16% (9), 84% (47) no consumieron, para un total del 100% (56).

Tipos de frutas consumidas durante el embarazo.

En relación al consumo naranjas, si consumieron 75% (42), 25% (14) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de banano, si consumieron 82% (46), 18% (10) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de papaya si consumieron 66% (37), 34% (19) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de sandía si consumieron 37% (21), 63% (35) no consumieron para un total del 100% (56). Para el consumo del melón si consumieron 30% (17), 70% (39) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de guayaba si consumieron 4% (2), 96% (54) no consumieron, para un total del 100% (56) y consumieron otras frutas si consumieron 5% (3), 95% (53) no consumieron, para un total del 100% (56).

Azúcares consumidos durante el embarazo

En relación al consumo de azúcares, para el consumo miel, si consumieron 41% (23), 59% (33) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de azúcar, si consumieron 98% (55), 2% (1) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de jalea, si consumieron 20% (11), 80% (45) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de mermelada, si consumieron 7% (4), 93% (52) no consumieron, para un total del 100% (56).

Tipos de vegetales consumidos durante el embarazo

En relación al consumo de zanahoria, si consumieron 96% (56), 4% (2) no comieron zanahoria, para un total del 100% (56). Para el consumo de chayote, si consumieron 86% (48), 14% (8) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo pepino si consumieron 32% (18), 68% (38) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo del tomate, si consumieron 45% (25), 55% (31) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo del Pípián, si consumieron 18%(10), 82% (46) no consumieron, para un total del 100% (56).

Legumbres consumidas durante el embarazo

Para el consumo de frijoles, si consumieron 100% (56), para un total del 100% (56). Para el consumo del garbanzo, si consumieron 5% (3), 95% (53) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo lentejas, si consumieron 11% (6), 89% (50) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de maní, si consumieron 29% (16), 71% (40) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de soya, si consumieron 16% (9), 84% (47) no consumieron, para un total del 100% (56).

Carnes consumidas durante el embarazo

En relación al consumo de carnes, para el consumo de res, si consumieron 100% (56), para un total del 100% (56). Para el consumo de pollo, si consumieron 100% (56). Para el consumo de marisco, si consumieron 68% (38), 32% (18) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo del cerdo, si consumieron 27% (15), 73% (41) no consumieron, para un total del 100% (56). En el consumo de otros alimentos todos expresaron haber comido (huevo), 100% (56).

Lácteos consumidos durante el embarazo

En relación al consumo de lácteos, para el consumo leche, si consumieron 100% (56), para un total del 100% (56). Para el consumo de yogurt, si consumieron 71 % (40), 29% (16) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de queso, si consumieron 66% (37), 34% (19) no consumieron, para un total del 100% (56). Para el consumo de crema, si consumieron 45% (25), 55% (31) no consumieron, para un total del 100% (60).

TABLA N° 3

VÍNCULO SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE CUIDAN AL NIÑO DESDE 0-1 AÑO DE VIDA.

En relación al vínculo social, madre 47% (28), tía 23% (14), abuela 17% (10) y otros 13% (8), para un total del 100% (60).

TABLA N°4

ASISTENCIA SISTEMÁTICA A TODAS LAS CITAS DE VPCD

Dijeron que asisten siempre 92% (55), a veces 8% (5), para un 100% (60).

TABLA N° 5

NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS PADRES

Expresaron los padre / tutores 18% (11) que tiene un nivel secundaria, 88% (49) expresaron tienen un nivel universitario, para un 100% (60).

TABLA N°6

TRABAJO DEL PROVEEDOR

Expresaron 13% (8) que son obreros, 3% (2) trabajan por cuenta propia, 84% (50) son profesionales, para un 100% (60).

TABLA N° 7

INGRESO PARA EL SUSTENTO FAMILIAR

Expresaron que su salario es menor de 5,000 córdobas 13% (8), devengan un salario entre 5,001 – 8,000 córdobas 60% (36) y más 8,000 córdobas 27% (16), para un 100% (60).

TABLA N° 8

ALIMENTOS INGERIDOS POR EL NIÑO DURANTE LOS PRIMEROS 6 MESES DE VIDA.

En relación a los alimentos ingeridos en los primeros 6 meses, lactancia materna 40% (24), formula indicada por el médico 23% (14) y alimentación mixta 37% (22), para un 100% (60).

TABLA N° 9

ALIMENTOS OFRECIDOS POR LA PERSONA QUE LO CUIDO.

En relación a los cereales ofrecidos le proporcionaron arroz el 58% (35) y 42% (25) no le dieron, para un 100% (60). Le proporcionaron cebada, le dieron 68% (41), 32% (19) no le dieron, para un 100% (60). Le proporcionaron avena, le dieron 70% (42), 30% (18) no le dieron, para un 100% (60). Le ofrecieron tortilla, le dieron 12% (7), 88% (53) no le dieron, para un 100% (60). Le ofrecieron pinolillo, le dieron 32% (19). 68% (41) no le dieron, para un 100% (60).

En relación a las frutas que le proporcionadas por el tutor recibieron naranjas, consumieron el 72% (43) y 28% (17) no consumieron, para un 100%; Le proporcionaron banano, si consumieron 85% (51), 15% (9) no consumieron, para un 100% (60). Le proporcionaron papaya, si consumieron 65% (39), 35% (21) no consumieron, para un 100% (60). Le proporcionaron sandía, si consumieron 32% (19), 68% (41) no

consumieron, para un 100% (60). Le melón, si consumieron 20% (12), 80% (48) no consumieron, para un 100% (60). Le ofrecieron guayaba, si consumieron 5% (3), 95% (57) no consumieron, para un 100%(60) y otras frutas si consumieron 3%(2), 97% (58) no consumieron, para un total del 100% (60).

En relación a los vegetales que se ofrecieron zanahoria, si consumieron 90% (54), 10% (6) no consumieron, para un total el 100% (60), le proporcionaron chayote, si consumieron 75% (45), 25% (15) no consumieron, para un 100% (60), le proporcionaron pepino, si consumieron 15% (9), 85% (51) no consumieron, para un 100% (60). Le proporcionaron tomate, si consumieron 15% (9), 85% (51) no consumieron, para un 100% (60). Le proporcionaron papián, si consumieron 53%(32), 47% (28) no consumieron, para un 100% (60).

Le ofrecieron legumbre, le proporcionaron frijoles, si le dieron 85% (51), 15% (9) no le dieron, para un 100% (60). Le ofrecieron lentejas, si le dieron 2% (1), 98% (59) no le dieron, para un 100%(60) le ofrecieron maní, si consumieron 3%(2), 97% (58) no le dieron, para un total del 100% (60). Le ofrecieron soya, si consumieron 18% (11), 82% (49) no le dieron, para un total del 100% (60) y otras legumbre si consumieron 2% (1), 98% (59) no le dieron, para un total del 100% (60).

En relación a las carnes, le ofrecieron res, si le dieron 57% (34), 43% (26) no le dieron, para un 100% (60). Le ofrecieron pollo, si le dieron 100% (60), le ofrecieron marisco, si consumieron 3%(2), 97% (58) no le dieron, para un total del 100% (60). Le ofrecieron cerdo, si consumieron 7% (4), 93% (56) no le dieron, para un total del 100% (60).

En relación a los lácteos ofrecidos, le proporcionaron leche el 95% (57) y 5% (3) no le dieron, para un 100% (60). Le proporcionaron yogurt, le dieron 62% (37), 38% (23) no le dieron, para un 100% (60). Le proporcionaron queso, le dieron 37% (22), 63% (38) no le dieron, para un 100% (60). Le ofrecieron crema, le dieron 17% (10), 83% (50) no le dieron, para un 100% (60).

En relación a los azúcares ofrecidos, le proporcionaron miel el 38% (23) y 62% (37) no le dieron, para un 100% (60). Le proporcionaron azúcar, le dieron 92% (55), 8% (5) no le dieron, para un 100% (60). Le proporcionaron jalea, le dieron 18% (11), 82% (49) no le

dieron, para un 100% (60). Le ofrecieron mermelada, le dieron 7% (4), 93% (56) no le dieron, para un 100% (60).

TABLA N° 10

ALIMENTOS CONSUMIDOS POR EL NIÑO POR LA INFLUENCIA DE LA TELEVISIÓN

Al acerca del consumo de hamburguesa, consumieron 5% (3); Consumieron pizza 12% (7); Consumieron hot dog 3% (2); Consumieron jugos 35% (21); Consumieron enlatados 5% (3); Consumieron gaseosa 5% (3); Consumo de galleta 32% (19); Consumo chocolate 3% (2). Para un total del 100%.

TABLA N°11

CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

PROPIEDAD DE LA VIVIENDA

Acerca del dueño de la vivienda, propia 55% (33), 37% (22) alquilada, 8% (5) otros. Para un total del 100% (60). Tipo de piso ladrillo de barro 22% (13), embaldosado 12% (7), cerámica 66% (40). Para un total del 100% (60). Medidas de la casa, 21 – 36 mts². 57% (34), 43% (26) 37 – 42 mts². Para un total del 100% (60). Tipo de servicio higiénico en casa, letrina 2% (1), 85% (51) inodoro, otro 13% (8).para un total del 100%.

TABLA N° 12

DISPONIBILIDAD DE LOS ALIMENTOS DEL NIÑO EN SU HOGAR

Tiene el 100% de disponibilidad de los alimentos en el hogar. Acerca de la disponibilidad de loa alimentos exclusivos para el niño el 62 % (37) dijeron que si tienen disponibilidad y no tienen disponibilidad de los alimento exclusivos 38% (23). Para un total del 100% (60).

TABLA N° 13

MIEMBROS DE LA FAMILIA

En relación a los miembros de la familia, nuclear 30% (18), compleja 30% (18), monoparental 40% (24). Para un total del 100% (60).

IX. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Las características sociodemográfica de las personas encuestada son en relación al grupo etarios al que pertenecen fue el 31 a 35 años, proceden del área urbana en su mayoría, tienen más de 9 años de vivir en León, profesan la religión católica, son mujeres, son de nivel académico universitario y son casadas.

Factores socioculturales de las personas encuestadas.

En relación a la alimentación de las madres durante el embarazo, los tipos de cereales que consumieron son: arroz, cebada y avena. Lo mismo que algunas legumbres como el frijol. **Martha Bacardit**. Alimentación en la primera infancia. 4ta 2013. Alimentación en la primera infancia. En su obra refiere: Estos aportan mayor cantidad de nutrientes como así también una importante proporción de fibra. Este grupo se caracteriza por aportar energía (hidratos de carbono), vitaminas del grupo B (especialmente en cereales integrales) Y proporcionan un muy alto porcentaje del requerimiento de ácido fólico por estar enriquecidas estos son de gran importancia en el embarazo.

En relación a las frutas y verduras que consumieron en el embarazo lo que consumieron más la naranja, banano, papaya, zanahoria y chayote. **Martha Bacardit**. Alimentación en la primera infancia. 4ta 2013. En su obra: En este grupo se encuentran todas las frutas y vegetales, como así también toda la variedad de jugos naturales. Las frutas y verduras son fuente de gran variedad de vitaminas y minerales y fibra.

En relación a las carnes, huevos y lácteos que se consumieron en el embarazo; Lo que consumieron más fue el pollo, res, huevo, leche, yogurt, queso. **Martha Bacardit**. Alimentación en la primera infancia. 4ta 2013. En su obra: Las carnes son fuente importante de hierro de alta absorción así también de zinc. Los huevos

como carnes brindan proteínas de muy buena calidad nutricional. Los lácteos son un grupo de alimentos que aporta fundamentalmente calcio, fósforo y proteínas de muy buena calidad nutricional y formadores.

En relación al vínculo social, la educación y la asistencia a sus controles VPCD de los tutores de los niños la gran mayoría son las madre con universidad aprobada; Un porcentaje importante son madres. **Arrus Ackerman**. En su obra refiere Alimentación de los niños y factores asociados ha estado nutricional 2015. En su obra refiere: La estabilidad y la previsibilidad en el vínculo con sus cuidadores le permiten al niño construir una relación de apego seguro y adquirir confianza básica para luego explorar el mundo, crecer, separarse e individuarse. **Mónica Viviana**. Determinantes sociales en el estado nutricional de los niños.2011. En su obra refiere El nivel educativo de los padres (padre o madre) está asociado con el nivel de conocimientos sobre aspectos de salud y con la selección de alimentos que estos realizan para ofrecer a sus hijos. Casi en la totalidad de los tutores asisten sistemáticamente a las citas de VPCD. **Ministerio de salud**. Marco conceptual del modelo de salud familiar comunitario. (MOSAFC).MINSA. Nicaragua. Refiere: Los controles de salud son el momento oportunos para reflexionar con los padres sobre las pautas de crianza que asegure el crecimiento y desarrollo.

En relación al tipo de trabajo del proveedor e ingreso para el sustento familiar, la gran mayoría son profesionales y su ingreso familiar asila entre 5000 a 8000. **Ana Laura Corea**. Factores demográficos, sociales, e historia de salud vinculados con la nutrición y el desarrollo infantil. 2010. Refiere en su obra: En su La ocupación de los padres está relacionada con el estado nutricional de los niños, por una parte los individuos con ocupaciones de bajo nivel, pueden tener además bajos ingresos y bajo nivel educativo, pero además tienen una falta de autonomía lo que puede dificultar la administración del tiempo para adoptar un estilo de vida saludable.

En relación a los alimentos ingeridos por el niño en los primeros seis meses de vida y después de los seis meses. En los primeros seis meses de vida La gran mayoría recibió lactancia materna exclusiva, no omitiendo que un porcentaje significativo recibió alimentación mixta en estos primeros meses de vida.

Después de los seis meses de vida la gran mayoría recibió cereales como avena, cebada, arroz. Frutas la gran mayoría recibió banano, naranja, papaya. Vegetales que más consumieron zanahoria, chayote. Las legumbres que más frecuentemente recibieron fueron los frijoles. En relación a carnes lo que más recibieron fue pollo y un porcentaje muy significativo consumieron res. En los lácteos casi todos recibieron leche. Y una cantidad importante recibieron yogurt. Azúcares casi todos recibieron azúcar. **Montserrat Rivero, Luis Moreno, Jaime Dalmau.** Libro blanco de la nutrición en España. 1ra edición. 2015. Expresan en su obra: Con el amamantamiento en los primeros seis meses, la niña y el niño sienten satisfecha oportunamente su sensación de hambre y poco a poco aprenden a entender ritmos y a autorregular sus ciclos de hambre y saciedad, un factor muy importante para modelar patrones regulares de alimentación. Entre los 6 meses y los dos años un buen hábito es emplear un estilo de alimentación perceptiva, mediado por el afecto y la comunicación activa que estimule la alimentación complementaria apropiada acompañada de la leche materna, y a partir del año de edad, la ingestión de frutas y verduras (“Cinco al día”) y demás alimentos ricos en nutrientes, y el hábito de la alimentación en familia estimulando la participación infantil y la autonomía para el ejercicio de la alimentación independiente.

En relación a los alimentos consumidos por influencia de la televisión los tres más consumidos fueron: Jugos, galletas, pizza. **Instituto de biotecnología.** Determinantes ambientales en nutrición y agricultura. Expresan lo siguiente: Las empresas gastan más en la publicidad y promoción del alimento que, en otra necesidad, enfocándose en la publicidad de bebidas y alimentos como hamburguesas, pizzas, hot dog, etc. Dejando por ultimo las frutas y verduras a las

cuales no les dan lugar que se merecen, influyendo significativamente en el estado nutricional de los niños presentando problemas como sobrepeso, obesidad, problemas cardiovasculares, caries dental y otros trastornos alimenticios.

En relación a la situación de la vivienda, la gran mayoría de las viviendas son propias, son de piso de cerámica, las medidas son 21 a 36 mts². La gran mayoría cuentan con inodoro. Br: Gaitán López Marvin Lorenzo. Br: Munguía Obregón Manuel de Jesús. Br: Campos Mejía Leonarda. Msc. En arquitectura. Nic. Propuesta arquitectónica mínima para la urbanización. Divino niño ubicado en la comarca el Panamá del municipio el Rosario Carazo. 2012. Expresan lo siguiente: Una vivienda ha de cumplir determinados requisitos normativos, entre los que se contemplan exigencias de seguridad, accesibilidad, superficie habitable, protección frente a la humedad, recogida y evacuación de residuos, calidad del aire interior, suministro y evacuación de agua. A este respecto se considera infravivienda aquella que carece de las condiciones mínimas de la habitación por presentar problemas estructurales, hacinamiento, iluminación y ventilación escasa, carencia de instalaciones básicas, encontrándose en un entorno deteriorado o inadecuado.

En relación al tipo de familia según su estructura la mayoría fue monoparental. El jefe (mujer u hombre) los hijos. **Estudios revelan 6 tipos de familia en Nicaragua.** w.w.w.suedelcom./Leipzig/text2/pre1507. Expresan lo siguiente: La familia nicaragüense es, en su estructura, en las funciones que desempeñan sus miembros y en el auto comprensión que de ellas tienen, heredará del modelo colonial (feudal-patriarcal) y modelo indígena, en sus rasgos tribales y matriarcales

X. Conclusiones

Después del análisis se llegó a las conclusiones siguientes:

En relación a los **datos sociodemográficos** la mayoría de los tutores encuestados se ubican en el grupo etareo de 31- 35 años, de procedencia urbana, con más de 10 años de vivir en León, su familia tienen de 3- 5 miembros, profesan la religión católica, casi todas son mujeres, con escolaridad universitaria y estado civil casadas.

Los **factores socioculturales** de las encuestadas los más frecuentes fueron:

- Las mujeres durante el embarazo los cereales que más consumieron fueron arroz, cebada, avena.
- las frutas consumidas fueron naranjas, banano, papaya; en los azúcares fue el azúcar.
- Los vegetales fueron la Zanahoria y el Chayote; de las legumbres más consumidas fue el frijol.
- Las carnes fueron la res y el pollo y de los productos lácteos los que más consumieron fueron: leche, yogurt, queso.
- Con quien más se vincularon socialmente los niños fue con las madres. Casi todas asistieron a los controles de VPCD.
- La gran mayoría de los proveedores son profesionales, tienen ingresos familiares entre 5000 – 8000 córdoba.
- Los niños recibieron lactancia materna, una otra importante recibió alimentación mixta.
- Los cereales que más recibieron después de los 6 meses fueron arroz, cebada, avena; entre las frutas más consumidas fueron naranja, banano y papaya.
- Los vegetales Zanahoria, chayotes y pipián; La única legumbre que recibieron los niños fue el frijol.

- Las carnes que mayormente recibieron fue res y pollo; Entre los lácteos más consumidos leche, yogurt y queso y casi todos recibieron azúcares en su alimentación. Los alimentos más consumidos por la influencia de la televisión fueron jugos, galletas y las pizzas.

Los **factores ambientales** de las encuestadas:

- En relación a la vivienda la gran mayoría son propias de cerámica, constan con una extensión de 21 a 36 mts² y cuentan con inodoro.
- La gran mayoría disponían de alimentos exclusivos para el niño, el tipo de familia a la cual pertenecen los niños es monoparental.

XI. Recomendaciones

Se recomienda a la **dirección** del preescolar Blanca Nieves:

- Coordinen con las autoridades del SILAIS LEÓN, para que capaciten al claustro de profesores sobre la importancia de la ingesta del pescado durante el embarazo como a los niños y sobre la influencia que está ejerciendo la televisión en la alimentación de los niños.

Se recomienda al claustro de **profesores** del preescolar Blanca Nieves:

- Que capaciten a los tutores de los niños acerca la importancia de la ingesta del pescado en la dieta.

XII. Bibliografía

1. Gladys Pernas, Gabriela Pacheco, Norma Ortiz, Luis Lobo. Evaluación del crecimiento y desarrollo de niños y niñas.
2. Salud pública de México. Vol.20. 2012. Pág. 35-38
3. Revista de la FSM de la Universidad Nac. Mayor de San Marcos. Lima. Perú. Vol. #15.
4. Patricia Montoya, Alimentación, nutrición y salud 1ra edición. Chile.20013.Pág. 110-116.
5. Erick Reyes, Freddy Mendoza. Estado nutricional en los estudiantes de la escuela primaria Heriberto Enriquez, 2008. Universidad nacional mayor de san Marcos, Perú. Pág. 3-7.
6. Br: Denia Yaoska Hernández Hernández. Br: Patricia del Carmen López Jirón. Monografía: Hábitos de una alimentación y su influencia en el aprendizaje del niño Kenneth. De I nivel del II ciclo de preescolar del centro educativo Alfonso Cortez del distrito IV Managua durante durante el II semestre del 2015.
7. Gabriela solano. Influencia de factores socioculturales en el estado nutricional en los niños de 5 años atendidos en el centro de salud de la providencia de Tungurangua, Perú. Universidad técnica de Ambato. Pág. 8-13Sonia castillo.
8. Sonia castillo. Estado nutricional en niños y niñas del tercer nivel del preescolar jardín de infancia Rubén Darío. Universidad nacional autónoma de Nicaragua, Unan León. 2014. Pág. 14-17
9. Sheyla Zúñiga. Estado nutricional, hábitos alimentarios y merienda escolar de estudiantes que cursan primer grado del colegio público del

poder ciudadano Experimental México, mangua, noviembre 2015. Pág. 10.-14

10. Fondo de las naciones unidas para la infancia: Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas, abril 2015. [en línea] Fecha de acceso: 12/01/18 URL disponible: <http://www.unicef.org>
11. Instituto nacional de salud pública, determinante ambientales, culturales y sociales del estado nutricional en los niños, el salvador 2009
12. Organización Mundial de la Salud. Estado nutricional y determinantes sociales. 2015. [en línea] Fecha de acceso: 23/01/18 URL disponible: <http://www.who.int/topics/estadonutricional/determinantessociales/es>
13. Arrus Ackerman. Alimentación de los niños y factores asociado a estado nutricional 2015. [en línea] Fecha de acceso: 05/02/18 URL disponible: <http://www.enesñandoacomeramihijo.com/es>
14. Francisco Granados. Estado nutricional y determinantes asociados en niños menores de 5 años, Universidad de la Sabana, Colombia.2013. Fecha de acceso: 24/01/18 URL disponible: www.universidaddelasabana./estadonutricional/es
15. Organización Mundial de la Salud. Estado nutricional y determinantes sociales. 2015. [en línea] Fecha de acceso: 23/01/18 URL disponible: <http://www.who.int/topics/estadonutricional/determinantessociales/es>
16. Ana Laura Corea. Factores demográficos, sociales, e historia de salud vinculados con la nutrición y el desarrollo infantil. Bogotá, Colombia. Vol10.2010. Pág. 115-118.
17. Organización Mundial de la Salud. Estado nutricional y determinantes sociales. 2015. [en línea] Fecha de acceso: 23/01/18 URL disponible: <http://www.who.int/topics/estadonutricional/determinantessociales/es>

18. Módulo de capacitación para profesionales de salud. Modulo I. AIEPI.
19. Gladys Perna, Gabriela Pacheco, norma Ortiz, Luis Lobo. Evaluación del crecimiento y desarrollo de niño y niñas. Salud pública de México. Vol.20.2012. Pág. 35-38.
20. Sánchez R, Jiménez S, Caballero A, Porreta C, Selva L, Pineda. Educación alimentaria, nutricional e higiene de los alimentos: Manual de capacitación. Ministerio de Salud Pública, Habana-Cuba 2012. Vol. 5. Pág. 135-137.
21. Organización Mundial de la Salud. Hojas informativas para profesionales de la salud, 2010. [en línea] Fecha de acceso: 15/01/16 URL disponible:
http://www.paho.org/HQ/index.php?option=com_content&view=article&id=11242%3Abreast-determinantesdelestadonutricionalhealth-professionals&catid=1872%3Acancer-content&Itemid=41581&lang=es
22. Ana Laura Corea. Factores demográficos, sociales, e historia de salud vinculados con la nutrición y el desarrollo infantil. Bogotá, Colombia. Vol10.2010. Pág. 115-118.
23. La prensa Nic. Com. Ni. Manual de Jesús Sánchez. Nicaragüenses con poca educación nutricional.2016.
24. Roberto Almendarez. Lineamientos y técnicas de alimentación para la primera infancia. 2010. 2014 [en línea] Fecha de acceso: 17/01/18 URL disponible:<http://www.lineamientosdealimentacionparalaprimerainfancia.es/web/es/alimentacion/decerosiempre.php#sthash.AcEhrXKx.dpuf>
25. Martha Bacardit. Alimentación en la primera infancia. 4ta edición. Barcelona, España. 2013. Pág. 45-49.

26. Arrus Ackerman. Alimentación de los niños y factores asociados a estado nutricional 2015. [en línea] Fecha de acceso: 05/02/18 URL disponible: <http://www.enseñandoacomeramihiijo.com/es>
27. Ministerio de salud. Marco conceptual del modelo de salud familiar comunitario. (MOSAFC). MINSA. Nicaragua.
28. Mónica Viviana Determinantes sociales en el estado nutricional de los niños salud pública de Guatemala. 2011. Vol. Pág. 123- 127
29. Nicaragua bienestar equidad en la infancia. Estudio sobre pobreza infantil y disparidades.
30. Ana Laura Corea. Factores demográficos, sociales, e historia de salud vinculados con la nutrición y el desarrollo infantil. Bogotá, Colombia. Vol10.2010. Pág. 115-118.
31. Instituto nacional de salud pública, determinantes ambientales, culturales y sociales del estado nutricional en los niños, el salvador 2009.
32. Enlace externo. Recetas de comida de Nicaragua. Gastronomía de Nicaragua.
33. Montserrat Rivero, Luis Moreno, Jaime Dalmau. Libro blanco de la nutrición en España. 1ra edición. Editorial tipolínea. Barcelona, España 2015. Pág. 232-238.
34. Janice Vancleave. Alimentos y nutrición para niños y jóvenes. 3ra edición. Editorial Limusa-Wesley. México. Pág. 232-238.
35. Fondo de las naciones unidas para la infancia: Determinantes sociales y ambientales para el desarrollo de los niños y niñas, abril 2015. [en línea] Fecha de acceso: 12/01/18 URL disponible: <http://www.unicef.org>
36. Instituto de biotecnología. Determinantes ambientales en nutrición y agricultura. [en línea] Fecha de acceso: 15/01/16 URL disponible: www.amc.anam.mx./determinantesambientales.com/es

37. Política Nacional de seguridad nacional y alimentaria. Ministerio de salud de costa Rica.2011. [en línea] Fecha de acceso: 23/01/18 URL disponible:
www.politicadeseguridadnacionalyalimentariacostarica2011.gov//nbcce dp/about
38. Organización Panamericana de la Salud. Agricultura y políticas alimentarias pueden promover una mejor salud y reducir la carga de enfermedades crónicas no transmisibles en las Américas. 5ª Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos. Rio de Janeiro, Brasil. 2009.[en línea] Fecha de acceso: 10/02/18 URL disponible: <http://www.ops.agriculturaypoliticasalimentarias2009.org>
39. Br: Gaitán López Marvin Lorenzo. Br: Munguía Obregón Manuel de Jesús. Br: Campos Mejía Leonarda. Msc. En arquitectura. nic. propuesta arquitectónica mínima para la urbanización. Divino niño ubicado en la comarca el Panamá del municipio el rosario Carazo.
40. Instituto de biotecnología. Determinantes ambientales en nutrición y agricultura. [en línea] Fecha de acceso: 15/01/16 URL disponible: www.amc.anam.mx./determiantesambientales.com/es
41. Organización Panamericana de la Salud. Agricultura y políticas alimentarias pueden promover una mejor salud y reducir la carga de enfermedades crónicas no transmisibles en las Américas. 5ª Reunión de la Comisión Panamericana de Inocuidad de los Alimentos. Rio de Janeiro, Brasil. 2009.[en línea] Fecha de acceso: 10/02/18 URL disponible: <http://www.ops.agriculturaypoliticasalimentarias2009.org>
42. Estudios revelan 6 tipos de familia en Nicaragua. w.w.w. suedelcom./Leipzig/text2/pre1507

ANEXO

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua – León

Facultad De Ciencias Médicas

Escuela de enfermería



INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

El presente cuestionario está dirigido a los tutores de los niños del tercer nivel del preescolar Blanca Nieves, para el estudio monográfico que tiene como propósito Determinar los Factores Socioculturales y Ambientales de los niños y niñas, que intervienen en el Estado Nutricional.

Datos sociodemográfico

Edad del tutor: _____

Lugar de origen: _____

Procedencia: Urbana: _____ Rural: _____

Tiempo de vivir en león: 0 – 4: _____ 5 – 9: _____ 10 a +: _____

Cantidad de miembros que habitan en la casa: 3 – 5: _____ 6 – 8: _____

9 a +: _____

Religión del tutor: Católica: _____ Evangélica: _____ Otras: _____

Sexo del tutor: Varón: _____ Mujer: _____

Escolaridad de tutor:

Grado aprobado de primaria: _____

Grado aprobado de secundaria: _____

Año Universitario aprobado: _____

Estado civil del tutor: Soltera: _____ Casada: _____ Unión Libre: _____

FACTORES SOCIOCULTURALES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL

Tipos de alimentos que consumió durante el embarazo:

Cereales: ____ Frutas: ____ Vegetales: ____ Legumbres: ____ Carnes: ____

Lácteos: ____ Azúcares: ____

Cereales que consumió durante el embarazo:

Arroz: ____ Cebada: ____ Avena: ____ Tortilla: ____ Pinolillo: ____ Otros: ____

Frutas que consumió durante el embarazo:

Naranja: ____ Banano: ____ Papaya: ____ Sandía: ____ Melón: ____

Guayaba: ____ Otros: ____

Vegetales que consumió durante el embarazo:

Zanahoria: ____ Chayote: ____ Pepino: ____ Tomate: ____ Pipián: ____ Otros: ____

Legumbre que consumió durante el embarazo:

Frijol: ____ Garbanzos: ____ Lentejas: ____ Maní: ____ Soya: ____

Otras: ____

Carnes que consumió durante el embarazo:

Res: ____ Pollo: ____ Marisco: ____ Cerdo: ____ Cordero: ____ Otros: ____

Lácteos que consumió durante el embarazo:

Leche: ____ Yogurt: ____ Queso: ____ Crema: ____ Otros: ____

Azúcares que consumió durante el embarazo:

Miel: ____ Azúcar: ____ Jalea: ____ Mermelada: ____

Que vinculo social tiene la persona que cuida al niño desde 0 – 1 año de vida.

Madre: ____ Tía: ____ Abuela: ____ Otros: ____

Tenía inscrito a niño en el control de VPCD: ____

Asistió sistemáticamente a todas sus citas: Siempre: ____ A veces: ____

Nunca: ____

Qué nivel de educación tenían los padres:

Grado aprobado de primaria: ____

Grado Año aprobado de secundaria: ____

Año aprobado de universidad: ____ Otros: ____

Trabajo del proveedor: _____

Salario estimado que ingresa en el mes para el sustento de la familia:

Menos de 5000: ____ 5001 – 8000: ____ Más de 8000: ____

Que alimentación recibe el niño en los primeros 6 meses de vida.

Lactancia materna: ____ Formula indicada por el médico: ____ Mixta: ____

Que alimentación que ofrecido de la persona que lo cuida después de los 6 meses.

Cereales: ____ Frutas: ____ Vegetales: ____ Legumbre: ____ Carnes: ____

Lácteos: ____ Azucares: ____

Cereales que habitualmente brinda al niño la persona que lo cuida:

Arroz: ____ Cebada: ____ Avena: ____ Tortilla: ____ Pinolillo: ____ Otros: ____

Frutas que habitualmente brinda al niño la persona que lo cuida:

Naranja: ____ Banano: ____ Papaya: ____ Sandía: ____ Melón: ____

Guayaba: ____ Otros: ____

Vegetales que habitualmente brinda al niño la persona que lo cuida:

Zanahoria: ____ Chayote: ____ Pepino: ____ Tomate: ____ Pípián: ____ Otros:

Legumbres que habitualmente brinda al niño la persona que lo cuida:

Frijol: ____ Garbanzos: ____ Lentejas: ____ Maní: ____ Soya: ____ Otros: ____

Carnes que habitualmente brinda al niño la persona que lo cuida:

Res: ____ Pollo: ____ Marisco: ____ Cerdo: ____ Cordero: ____ Otros: ____

Lácteos que habitualmente brinda al niño la persona que lo cuida:

Leche: ____ Yogurt: ____ Queso: ____ Crema: ____ Otros: ____

Azúcares que habitualmente brinda al niño la persona que lo cuida:

Miel: ____ Azúcar: ____ Jalea: ____ Mermelada: ____

Que alimentos que consume el niño por influencia de la TV:

Hamburg: ____ Pizza: ____ Hot dog: ____ Jugos: ____ Enlatados: ____

Gaseosas: ____ Galletas: ____ Chocolates: ____ Empacados de maíz: ____

**FACTORES AMBIENTALES QUE INTERVIENEN EN EL ESTADO
NUTRICIONAL**

Cuenta con servicio de agua potable: Si ___ No: ___

Qué tipo de servicio higiénico en casa:

Letrina: ___ Inodoro: ___ Otro: ___

Propiedad de la vivienda:

Propia: ___ alquilada: ___ Otros: ___

Qué tipo de piso de la vivienda:

Suelo: ___ Ladrillo de barro: ___ Embaldosado: ___ Cerámica: ___

Área en metros cuadrados de su casa:

21 – 36 mts² ___

37 – 42 mts² ___

43- 65 mts² _____

Disponibilidad de alimentos para el niño en el su casa. Si: ___ No: ___

Se compran alimento exclusivo solo para el niño. Si: ___ No: ___

Quienes forman su familia.

Hombre, mujer e hijo. (Nuclear). _____

Madre, hijo, familiares y no familiares. (Compleja). _____

El jefe (mujer / hombre) los hijos. (Monoparental). _____

TABLA N°1

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

DATOS		N	%
Edad del Tutor	20-25	3	5
	26-30	22	37
	31-35	24	40
	36-40	10	17
	Más de 40	1	2
	TOTAL		60
Procedencia	Urbana	58	97
	Rural	2	3
	TOTAL		60
Tiempo de Vivir en León	0-4	8	13
	5-9	23	38
	10 a mas	29	48
	TOTAL		60
Cantidad de Miembros que Habitan en la Casa	3-5	39	65
	6-8	20	33
	9 a mas	1	2
	TOTAL		60
Religión del Tutor	Católico	37	62
	Evangélico	16	27
	Otras	7	12
	TOTAL		60
Sexo del Tutor	Varón	4	7
	Mujer	56	93
	TOTAL		60
Escolaridad del Tutor	Secundaria	11	18
	Universidad	49	82
	TOTAL		60
Estado Civil del Tutor	Soltero	5	8
	Casado	29	48
	Unión Libre	26	43
	TOTAL		60

Fuente: Cuestionario

TABLA N° 2
ALIMENTOS CONSUMIDOS DURANTE EL EMBARAZO

Tipos de Cereales consumidos durante el embarazo	Si		no		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Arroz	37	66	19	34	56	100
Cebada	46	82	10	18	56	100
Avena	47	84	09	16	56	100
Tortilla	17	30	39	70	56	100
Pinolillo	09	16	47	84	56	100

Tipos de Frutas consumidas durante el embarazo	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Naranja	42	75	14	25	56	100
Banano	46	82	10	18	56	100
Papaya	37	66	19	34	56	100
Sandía	21	37	35	63	56	100
Melón	17	30	39	70	56	100
Guayaba	2	4	54	96	56	100
Otros	3	5	53	95	56	100

Azúcares	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Miel	23	41	33	59	56	100
Azúcar	55	98	1	2	56	100
Jalea	11	20	45	80	56	100
Mermelada	4	7	52	93	56	100

Continuación

Vegetales	SI	NO	TOTAL
-----------	----	----	-------

	N°	%	N°	%	N°	%
Zanahoria	54	96	2	04	56	100
Chayote	48	86	08	14	56	100
Pepino	18	32	38	68	56	100
Tomate	25	45	31	55	56	100
Pipián	10	18	46	82	56	100

Legumbres	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Frijoles	56	100	---	---	56	100
Garbanzos	03	05	53	95	56	100
Lentejas	06	11	50	89	56	100
Maní	16	29	40	71	56	100
Soya	09	16	47	84	56	100

Carnes	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Res	56	100	---	--	56	100
Pollo	56	100	---	--	56	100
Mariscos	38	68	18	32	56	100
Cerdo	15	27	41	73	56	100
Otros (Huevos)	56	100	----	---	56	100

Lácteos	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Leche	56	100	--	---	56	100
Yogurt	40	71	16	29	56	100
Queso	37	66	19	34	56	100
Crema	25	45	31	55	56	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N°3

VINCULOS SOCIAL DE LAS PERSONAS QUE CUIDAN AL NIÑO DESDE 0-1 AÑO DE VIDA

Vínculos Sociales	N°	%
Madre	28	47
Tía	14	23
Abuela	10	17
Otros	08	13
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N° 4

ASISTENCIA SISTEMÁTICAS A LOS CONTROLES

Asistencia en las Citas	N°	%
Siempre	55	92
A veces	5	8
Total	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N° 5

TRABAJO DEL PROVEEDOR

Tipo de Trabajo	N°	%
Obrero	08	13
Cuenta Propia	02	3
Profesional	50	84
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N°6

INGRESO PARA EL SUSTENTO FAMILIAR

Salario mensual	N°	%
Menos de 5000	08	13
5001-8000	36	60
Más de 8000	16	27
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N°7

ALIMENTOS INGERIDOS POR EL NIÑO DURANTE LOS PRIMEROS SEIS MESES DE VIDA

Alimentos Ingeridos	N°	%
Lactancia Materna	24	40
Formula indicada por el Médico	14	23
Mixta	22	37
TOTAL	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N° 8

ALIMENTOS RECIBIDOS POR LAS PERSONAS QUE LO CUIDO DESPUÉS DE LOS 6 MESES

Cereales	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Arroz	35	58	25	42	60	100
Cebada	41	68	19	32	60	100
Avena	42	70	18	30	60	100
Tortilla	7	12	53	88	60	100
Pinolillo	19	32	41	68	60	100

Frutas	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Naranja	43	72	17	28	60	100
Banano	51	85	9	15	60	100
Papaya	39	65	21	35	60	100
Sandía	19	32	41	68	60	100
Melón	12	20	48	80	60	100
Guayaba	3	5	57	95	60	100
Otros	2	3	58	97	60	100

Vegetales	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Zanahoria	54	90	6	10	60	100
Chayote	45	75	15	25	60	100
Pepino	9	15	51	85	60	100
Tomate	9	15	51	85	60	100
Pipián	32	53	28	47	60	100

Legumbres	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Frijoles	51	85	9	15	60	100
Lentejas	1	2	59	98	60	100
Maní	2	3	58	97	60	100
Soya	11	18	49	82	60	100
Otras	1	2	59	98	60	100

Continuación

Carnes	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Res	34	57	26	43	60	100
Pollo	60	100	--	--	60	100
Mariscos	2	3	58	97	60	100
Cerdos	4	7	56	93	60	100

Lácteos	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Leche	57	95	3	5	60	100
Yogurt	37	62	23	38	60	100
Queso	22	37	38	63	60	100
Crema	10	17	50	83	60	100

Azúcares	SI		NO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
Miel	23	38	37	62	60	100
Azúcar	55	92	5	8	60	100

Jalea	11	18	49	82	60	100
Mermelada	4	7	56	93	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N° 9

ALIMENTOS CONSUMIDOS POR LA INFLUENCIA DE LA TELEVISION

Alimentos consumidos	N°	%
Hamburguesa	03	5
Pizza	07	12
Hot Dog	02	3
Jugos	21	35
Enlatados	03	5
Gaseosas	03	5
Galletas	19	32
Chocolates	02	3
Total	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N° 10

SITUACIÓN DE LA VIVIENDA

Tipo de Vivienda	N°	%
Propia	33	55
Alquilada	22	37
Otro	05	8
Total	60	100

Tipo de Piso	N°	%
--------------	----	---

Ladrillo de Barro	13	22
Embaldosado	07	12
Cerámica	40	66
Total	60	100

Medidas de su Casa	N°	%
21-36 mts2	34	57
37-42 mts2	26	43
Total	60	100

Tipo de Servicio Higiénico en Casa	N°	%
Letrina	01	2
Inodoro	51	85
Otro	8	13
Total	60	100

TABLA N° 11

DISPOSICIÓN EXCLUSIVA DE ALIMENTOS PARA EL NIÑO

Alimentos Exclusivos	N°	%
SI	37	62
NO	23	38
Total	60	100

Fuente: Cuestionario

TABLA N° 12

TIPO DE FAMILIA

Estructura Familiar	N°	%
Nuclear (Hombre, Mujer e Hijo)	18	30

Complejo		
Madre, Hijo, Familiares y no Familiares	18	30
Mono Parenteral		
El jefe (mujer u hombre) los hijos.	24	40
Total	60	100

Fuente: Cuestionario