

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE EDUCACION Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL



Factores que inciden en el predominio de la desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge II etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a octubre del año 2020

Monografía para optar al Título de Licenciadas en Trabajo Social

Autoras:

Bra. Jenifer Yaoska Castillo Rivera

Bra. Xiomara Daniela Delgado Ferrufino

Tutora:

Msc. Ruth Espinoza Solís

León 26/03/ 2021

“A la libertad por la universidad”

RESUMEN

La desnutrición es uno de los principales problemas que afecta directamente a la humanidad provocando muertes y morbilidad, siendo los más afectados menores de 5 años. Este problema social sin duda se convierte en una de las principales fuentes de pobreza y subdesarrollo, ya que la desnutrición infantil afecta al desarrollo integral del ser humano, su salud, y bienestar. Esta investigación estudia factores que inciden en el predominio de la desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borges II etapa, centrándose en analizar los factores que inciden en el predominio de la desnutrición, partiendo de esto, se caracterizó socio demográficamente a las familias, se identificó el nivel de conocimiento sobre alimentación adecuada, así mismo se determinó como el factor cultural incide en los hábitos alimentarios y se valoró los hábitos alimenticios de las niñas y niños en el predominio de estado de desnutrición. Los datos se analizaron de forma cualitativa y cuantitativa, es un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal. Para obtención de datos se aplicó encuesta a los padres de familia, entrevista a la coordinadora del puesto de salud, se tomaron medidas antropométricas de las niñas y niños y se realizó una feria con alimentos y productos preservados. Los resultados muestran como incide en la desnutrición el bajo nivel de escolaridad de los padres y madres, el poco ingreso económico y los hábitos alimentarios de las familias, concluyendo que el factor económico y cultural son los que más predominan en el problema.

Palabras Claves: desnutrición, predominio, factores, pobreza, cultura.



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

La suscrita maestra, Ruth Espinoza Solís, docente del departamento de trabajo Social y en calidad de tutora

CERTIFICA:

Que he revisado el trabajo de Investigación de la monografía titulada **“Factores que inciden en el predominio de la desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge II etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a octubre del año 2020.** Elaborada por las Bra. Jenifer Yaoska Castillo Rivera y Bra. Xiomara Daniela Delgado Ferrufino y considero reúne y cumple con los aspectos técnicos y metodológicos para ser presentada ante un tribunal calificador y ser defendida en este mes de marzo.

Dado en la ciudad de León a los cinco días del mes de febrero del año dos mil veintiuno.

M.Sc. Ruth Espinoza Solís
Tutora

CC: Archivo

ÍNDICE	Pág.
Resumen	
Introducción.....	1
Objetivos	3
I. Marco referencial.....	4
II. Hipótesis	20
III. Operacionalización de variables.....	21
IV. Diseño metodológico.....	26
V. Resultados y discusión.....	33
VI. Conclusiones	47
VII. Recomendaciones	48
Bibliografía	49
Anexos	51

INTRODUCCIÓN

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), de la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras subyacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. Una nutrición adecuada, en cantidad y en calidad, es clave para el buen desarrollo físico e intelectual del niño.

Las causas de la desnutrición infantil son diversas y están interrelacionadas. Comprender los factores que influyen en el predominio de la desnutrición infantil y las variables que determinan la situación alimentaria y nutricional es indispensable cuando se desea que los programas puestos en marcha sean eficaces.

Diversos estudios realizados por la OMS, UNICEF y FAO manifiestan que la desnutrición infantil es progresiva, lo que hace necesaria su detección precoz, para evitar consecuencias a mediano y largo plazo (OMS, 2020). Para profundizar sobre el tema se ha planteado el siguiente problema ¿Cuáles son los factores que inciden en el predominio de desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge segunda etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a octubre del año 2020?

La finalidad de esta investigación es describir los factores que inciden en el predominio de la desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge segunda etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a octubre del año 2020.

La incidencia de la cultura es uno de los principales hallazgos encontrados al realizar el estudio, debido a que el estilo de vida que llevan las familias de las niñas y niños no brindan una alimentación saludable, ya que carece de nutrientes necesarios para el buen desarrollo del cuerpo. Este factor tiene estrecha relación con el factor económico en los hogares donde solo una persona trabaja y el ingreso está por

debajo del salario mínimo limitando a obtener todos los productos de la canasta básica teniendo como consecuencia la desnutrición infantil.

Este estudio es de valor social y científico para la población en general permitiendo analizar los factores que inciden en la desnutrición infantil, en particular para los habitantes del barrio Tomás Borge segunda etapa brindándoles información sobre una adecuada alimentación, generando así un cambio en sus hábitos alimentarios y contrarrestando las consecuencias de la desnutrición que repercute no solamente en lo físico, sino también de forma cognitiva, permitiéndoles un mejor desarrollo social.

Para el puesto de salud Santa Ana los datos obtenidos de la investigación servirán de base para reforzar el programa de VPCD (Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño), ante casos de desnutrición en el reparto, tomando en cuenta los resultados cualitativos y cuantitativos para desarrollar estrategias adecuadas para tratar el problema.

Para el grupo investigador y la profesión de Trabajo Social es un tema de gran relevancia, debido a que es un fenómeno que está afectando directamente al núcleo familiar alterando el bienestar de la población.

OBJETIVOS

Objetivo General:

Describir los factores que inciden en el predominio de la desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge segunda etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a noviembre del año 2020.

Objetivos específicos:

- 1- Caracterizar socio demográficamente a las familias de las niñas y niños en predominio de desnutrición que habitan en el reparto Tomás Borge segunda etapa.
- 2- Identificar el conocimiento de padre, madre o tutor sobre alimentación adecuada en relación al problema de la desnutrición.
- 3- Determinar como el factor cultural incide en los hábitos alimentarios de niñas y niños.
- 4- Valorar los hábitos alimenticios de las niñas y niños en el predominio de estado de desnutrición.

MARCO REFERENCIAL

ANTECEDENTES

Una nutrición adecuada contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de las niñas y niños.

En el año 2,000. 189 países acordaron en el marco de las Naciones Unidas los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). El primero de estos objetivos fue erradicar la pobreza extrema y el hambre, lo cual es fundamental para lograr el progreso de las naciones. A pesar de ello, la desnutrición sigue siendo un problema latente.

Según el informe, El estado de la alimentación y la nutrición en el mundo 2019 conocido como SOFI, reflejan la cantidad de personas que padecen desnutrición en América Central, que pasó de 12.4 a 11.0 millones de personas del 2005 a 2018. Estas cifras son consistentes con el patrón de crecimiento económico de la región, cuyo Producto Interno Bruto aumentó en 4% en los últimos años. Los países centroamericanos se encuentran entre los 40 más desiguales en términos de distribución de ingresos, un factor que también incide en la desnutrición.

En el 2012 según el estudio de desnutrición en niños menores de 5 años realizado por ENDESA, el 17% sufrían de desnutrición crónica y el 5% sufrían de desnutrición crónica severa. Las niñas y niños que viven en la zona rural son los más afectados por la desnutrición crónica, registrándose el 22%, mientras que en la zona urbana es menor al 13.0%. **(Revista “El 19 Digital”,2020).**

Según los datos del censo nutricional 2020, realizado por el MINSA, en el 2016 el país presentaba el 8. 5% de desnutrición aguda a nivel nacional y el 13.7 en desnutrición crónica. Ante las medidas y actividades del ministerio de Salud de Nicaragua existe la prevalencia de desnutrición en el país. **(ENDESA, 2020)**

Cabe mencionar que la economía del país influye notablemente en la salud de las familias y por ello es importante mencionar que Nicaragua mantuvo un ritmo estable de crecimiento económico de 4.6 y 4.7 % en 2016, 2017 y en el 2018 la economía se contrajo un 3.8 %. **(Banco Mundial en Nicaragua, 2020)**. La desnutrición se asocia normalmente a situaciones de pobreza y los altos costos de la canasta básica generan que la mayoría de las y los nicaragüenses no consuman los alimentos que requiere el cuerpo para un buen desarrollo, sumándole que Nicaragua no tienen una cultura formativa nutricional.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La desnutrición es considerada como la expresión clínica de un fallo del crecimiento mantenido que se traduce en alteración del tamaño y composición corporal. Afecta la capacidad intelectual y cognitiva de las niñas y los niños disminuyendo el rendimiento escolar y aprendizajes de habilidades para la vida". (Martínez C y Pedrón C)

La desnutrición sigue siendo una de las principales amenazas en problemas de salud, crecimiento y el desarrollo de las capacidades de millones de niñas y niños, así como para el progreso de sus países. A su vez es una de las causas de muerte infantil en el mundo; es un estado que se presenta de modo silencioso siendo sus síntomas tan comunes (baja estatura, o pérdida de un poco de peso) que no permite que los demás logren percibir un problema en el estado nutricional de las y los niños. Cuando la dieta no ofrece todos los nutrientes que su cuerpo necesita para mantener su funcionamiento normal, no sólo merma su crecimiento, sino que aumenta su vulnerabilidad ante enfermedades comunes. Por esta razón, un simple resfriado o una diarrea aguda pueden acabar con la vida de un niño desnutrido. Cuando las carencias nutricionales pasan a ser importantes, los niños sufren de consunción muscular.

Es conocido que la desnutrición en niños menores de 5 años tiene un impacto en todo el ciclo de vida. En esta etapa se modelan y estructuran las bases fundamentales de las características físicas, cognitivas y psicológicas que se consolidarán en sucesivas etapas del desarrollo. En ninguna otra etapa del desarrollo de las personas se repiten niveles semejantes de desarrollo cerebral como los existentes durante la primera infancia.

La alimentación constituye uno de los factores más importantes en los estilos de vida. Los determinantes sociales, económicos, y culturales conforman el estilo alimentario, y el grado de nutrición de la población. El estado nutricional viene determinado por el tipo y cantidad de alimentos consumidos.

Las niñas y niños que se desnutren en los primeros años de vida, se exponen a mayores riesgos de muerte, de morbilidad y desnutrición durante todo el ciclo de vida, limitando su potencial de desarrollo físico e intelectual, restringiendo su capacidad de aprender y trabajar en la adultez.

Esta falta de oportunidades de desarrollo se acentúa por el hecho comprobado de que la desnutrición infantil afecta a la capacidad cognitiva y física, lo que trae como consecuencia bajo rendimiento escolar e incluso deserción. Esto limita las oportunidades de desarrollo profesional y económico, lo que contribuye a perpetuar el ciclo de la pobreza. **(Quiroga Edwin, 2007)**

Clasificación de Desnutrición Infantil

Primaria:

Se presenta cuando el aporte de Nutrientes no es correcto para cubrir las demandas que el organismo requiere. Se trata de un tipo de desnutrición que se produce por el bajo consumo de alimentos. Este tipo de desnutrición produce retrasos en el crecimiento, pérdida del tejido graso o poco peso para la talla del niño.

En zonas marginadas los niños presentaran carencias físicas de alimentos que afectaran directamente el estado nutricional.

Secundaria:

Cuando existe alguna condición asociada que conduce a una inadecuada ingestión, absorción, digestión o metabolismo de los nutrimentos, generalmente ocasionado por un proceso patológico como infecciones agudas, sepsis o problemas crónicos como la diarrea persistente, síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), cardiopatías congénitas, neuropatías, enfermedad renal avanzada y muchos tipos de cáncer.

Mixta: Se presenta cuando las dos causas anteriores se juntan, la composición entre ingesta inadecuada e infección es el ejemplo clásico de este cuadro y tiene

como sustrato metabólico el desequilibrio entre el mayor gasto de nutrientes y la necesidad no satisfecha de los mismos.

Tipos de Desnutrición

Leve: Se produce cuando el peso es normal para la edad, pero es bajo para la talla. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de contraer enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. El número de niñas y niños que la padecen es alto y es la que menos recibe atención por ser a veces invisible. Ésta puede iniciar desde el útero y si no se trata antes de los dos años puede tener consecuencias irreversibles y afectarle durante toda su vida.

Aguda (Moderada):

Es un peso inadecuado para la estatura. La niña o niño presenta un déficit de peso, y es más vulnerable a enfermedades infecciosas que incluso pueden provocar la muerte. Requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore.

Crónica:

En este caso el peso está por debajo del que debería y las funciones corporales se ven alteradas. La desnutrición crónica se debe principalmente a la falta de nutrientes como la vitamina A, ácido fólico, yodo, proteínas o hierro; pero inciden otros factores como la falta de acceso de agua potable provocando diarrea constante que impiden la asimilación correcta de los nutrientes y estén propensos a sufrir diferentes tipos de enfermedades.

Los efectos de este tipo de desnutrición se muestran a largo plazo. Se retrasa el desarrollo del niño hasta llegar a la adolescencia, en lo cual, el cuerpo retrasa su crecimiento en peso y talla. Pueden tener consecuencias irreversibles tanto a nivel físico como psicológico perpetuando así la desigualdad de las personas que la padecen. **(Ayuda en acción, 2018)**

Marasmo:

Desaparición de la masa muscular y de las reservas de grasa corporal) Ocurre cuando el individuo no puede ingerir cantidades suficientes de alimentos en general. Los niños con marasmo son de una delgadez extrema (solo piel y huesos). Los casos más graves se dan en menores de 2 años.

Características;

- ❖ Retraso del crecimiento longitudinal y en su desarrollo.
- ❖ Pérdida de peso
- ❖ Pelo quebradizo y se desprende fácilmente.
- ❖ Apáticos, pero usualmente están conscientes, irritabilidad y con una mirada de ansiedad.,
- ❖ No toleran cantidades grandes de alimentos y vomitan fácilmente.
- ❖ Estreñimiento o diarrea.

Kwashiorkor:

Este tipo de desnutrición severa los músculos del niño están consumidos, sin embargo, la pérdida de peso no es notoria debido a que presenta edema generalizado; también presenta palidez, irritabilidad, se nota enfermo y no quiere comer.

Se caracteriza por la retención de líquido o edema, sin dolor (pies y piernas) en casos graves presenta edema en brazos, perineo, abdomen y cara. El peso corporal del niño es el 30% menos, talla normal o retraso en el crecimiento, alteraciones en la piel (resequedad, desprendimiento epidermis dejando tejidos expuestos, anemia estomatitis (inflamación de la boca y labios con o sin ulceración) síndrome de la bandera (decoloración del cabello), La acumulación anormal de líquido puede hinchar el abdomen, de modo que a los padres el niño suele parecerles “gordo”.

(Gálvez J, 2017)

Cómo calcular el estado nutricional:

Medidas antropométricas Incluyen: peso, talla, y perímetro craneal. Con las medidas del peso y talla se pueden calcular índices derivados que permiten clasificar el estado de nutrición y evaluarlo en el tiempo.

Factores que inciden en la desnutrición infantil

Disponibilidad de recursos en la localidad

Muchas familias no tienen recursos para adquirir suficientes alimentos nutritivos, como frutas y verduras frescas, legumbres, carne, leche, o no tienen acceso a ellos debido a que no son alimentos seguros sino inestables según la época de producción, por ejemplo verduras y frutas, y a la vez se alteran los precios mientras que los alimentos ricos en grasas, azúcar y sal son más baratos y se pueden adquirir más fácilmente considerado también un factor muy influyente en la desnutrición infantil, el peso no siempre es sinónimo de bienestar, puede existir carencia de nutrientes.

Acceso a buena alimentación

La desnutrición crónica tiene estrecha correlación con las desigualdades y la pobreza siendo notable la diferencia de las zonas rurales con los que viven en las zonas urbanas. Éstos se enfrentan a condiciones de alta vulnerabilidad social, económica y sufren de acceso inequitativo a servicios de salud y a dietas saludables. Siendo también una de las mayores causas de mortalidad y morbilidad evitable en los niños y niñas.

Factor económico

Debido a la baja economía del país, los salarios mínimos no son suficientes para poder adquirir la canasta básica completa. A pesar de los esfuerzos que se han hecho, Nicaragua sigue siendo un país donde existe pobreza, el desempleo es uno de los grandes problemas a resolver, los servicios de salud pública, si bien son

gratuitos, pero no siempre se encuentra la medicina solicitada o son insuficientes ante la mucha demanda, reflejando así inequidad.

Actualmente los tipos de empleos son:

Permanentes: es de tiempo indeterminado, es el más ventajoso, porque el trabajador lo asimila con una permanencia más duradera en su puesto de trabajo.

Ejemplo: empleadas domésticas, trabajos de oficinas etc.

Ventajas del trabajo permanente: Cada compañía establece sus propios beneficios para los empleados, pero ciertos beneficios son comunes a la mayoría de los paquetes. Además de los beneficios, la seguridad laboral y las oportunidades de ascenso hacen del empleo permanente una opción valiosa. Una de las ventajas más comunes del empleo permanente son los beneficios del seguro pagados por la compañía o subsidiados por la compañía. Estos a menudo incluyen pólizas de seguro, como salud, odontología, visión, discapacidad y muerte accidental.

Con la mayoría de las pólizas, el cónyuge y la cobertura familiar también están disponibles, lo que permite que los padres tengan un mejor control sobre el estado nutricional de sus hijos por medio de los controles en las clínicas provisionales.

Otros beneficios:

- Vacaciones
- subsidios y pagos por enfermedad
- Jubilación
- Existe la posibilidad de recibir aumentos en el salario cada cierto tiempo.

Temporales: es aquel cuyo contrato no es fijo, es de duración determinada. Esta contratación se puede realizar de forma directa (la empresa busca al trabajador y selecciona al trabajador). El contrato puede ser en tiempo parcial o completo.

Eventuales: esta modalidad se usa para casos especiales en que se necesita cubrir puestos de trabajo en ciertos periodos de tiempos por necesidades especiales de la

empresa o circunstancias especiales. Ejemplo: albañilería, agricultura, labores domésticas (planchar y lavar), etc.

El tipo de empleo que más predomina son los temporales y eventuales limitando de esta manera el ingreso monetario de las familias, donde en la mayoría de los hogares solo trabaja una persona dentro del núcleo familiar.

Los habitantes del reparto Tomás Borge segunda etapa en su mayoría no tienen trabajos permanentes, ni formales, sino lo que llamamos subempleos entre ellos son carretoneros, recolectores de botellas plásticas, vendedores ambulantes, lavado y planchado de ropa, entre otros, generando poca estabilidad económica para la familia ya que la mayoría vive del trabajo diario.

Los salarios mínimos en Nicaragua van de C\$ 4,286.33 hasta C\$ 9,592.40, salario que no da para el costo de la canasta básica que es de 14,159.8, incluye 53 productos entre alimentos, artículos para el hogar y ropa, siendo una limitante la constante alza en los productos como granos básicos. **(Banco central de Nicaragua, 2020).**

Factor cultural

Es un factor muy influyente y determinante debido a que los hábitos alimenticios se interiorizan como elementos integrales de un sistema sociocultural determinado. Este factor determina el tipo de producto que se pueden consumir, la cantidad a ingerir, así como la forma de prepararlas, y las prohibiciones alimenticias (tabúes, vegetarianismo, aspectos religiosos e ideológicos, componentes socioculturales etc.)

Factor biológico

Muchas niñas y niños padecen enfermedades que les provoca un trastorno nutricional e inhiben el apetito, como enfermedades congénitas, intolerancia a la lactosa, problemas dentales, parasitosis, enfermedades crónicas que conllevan un aumento del gasto energético (enfermedades inflamatorias del intestino,

enfermedad pulmonar crónica, cardiopatías, nefropatías, cáncer, etc). **(Martínez C, Pedrón C)**

Factor ambiental y psicosocial

La marginación social, la pobreza e ignorancia, aseguran una alimentación insuficiente. La ausencia de un enfoque de equidad y el círculo vicioso de la pobreza; las mujeres desnutridas tienen bebés de un peso inferior al adecuado, lo que aumenta las posibilidades de desnutrición en las siguientes generaciones convirtiéndose en un obstáculo para el desarrollo y sostenibilidad del país. **(UNICEF, 2011).**

La intergénesis cortó entre un hijo y otro, o bien las familias numerosas; siendo muy común entre los nicaragüenses permiten que muchos niños sufran de desnutrición debido al número de integrantes en las familias con un mínimo de 5 miembros en cada familia.

El acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento forma parte del gran problema social, actualmente existe un alto índice de personas llamadas “toma tierra” que comienzan a vivir en zonas precarias, donde no hay agua potable, energía eléctrica o bien servicio de tren de aseo.

- **Los hábitos alimentarios como importante factor de desnutrición infantil**

Los hábitos alimentarios son conocidos como el principal factor de desnutrición esto se debe a diferentes factores como: desconocimiento en cuanto a la correcta manera de alimentarse; en algunas religiones tienen prohibido la ingesta de toda clase de carnes, otros son vegetarianos sin conocimientos o acceso a vegetales integradores o alimentos de origen animal por lo que privan al organismo de alimentos que contienen un alto valor proteico. La familia y su influencia en la selección de alimentos. Es importante señalar que los hábitos alimentarios de un individuo se configuran en el entorno familiar, se reafirman en la niñez y luego en la

adolescencia y se van modificando en la edad adulta, según sean las circunstancias personales.

Las condiciones de la vivienda y el medio familiar tienen una influencia determinante en los hábitos alimentarios al igual que la urbanización y la migración. El acto de alimentarnos saludablemente se está convirtiendo cada día en una acción bastante compleja; por tanto, adquirir la conciencia para lograr una mejor alimentación con cambios hacia hábitos nutricionales sanos demanda la adquisición de información y conocimientos que nos permitan introducir las modificaciones necesarias en la vida diaria.

La desnutrición afecta radicalmente el rendimiento escolar de los niños.

El haber nacido con bajo peso, haber padecido anemia por deficiencia de hierro, o deficiencia de zinc, pueden provocar deficiencia en el Coeficiente Intelectual, y varios centímetros menos de estatura.

Hoy no quedan dudas que la desnutrición afecta el desarrollo intelectual, y sin necesidad de que sea extrema, para los cientos de miles de niñas y niños que están en una situación de subalimentación y mala nutrición, el riesgo de fracaso escolar es muy alto. ¿Pero desde que edad tenemos que preocuparnos por la alimentación de nuestros hijos? ¿Es recién cuando entran a la escuela que deben comer bien? Durante el embarazo para el adecuado crecimiento y desarrollo cerebral, juega un papel muy importante la alimentación de la madre, con un adecuado aporte de nutrientes, luego del nacimiento, la alimentación de la madre sigue jugando un papel importante ya que niña o el niño se alimentará de la leche que ella produce, la cual contiene la cantidad y calidad necesaria de ácidos grasos y proteínas necesarias para la adecuada formación y desarrollo del cerebro del bebe.

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la

lactancia materna hasta los 2 años o más. Es importante que desde los primeros alimentos se fomente una alimentación saludable, para que más adelante tenga una dieta sana. **(OMS, 2020)**

Entre todos los micronutrientes, en la infancia son especialmente importantes los siguientes:

Calcio: Es necesario para la correcta formación de los dientes y junto con la vitamina D para el desarrollo de la estructura ósea.

Hierro: Interviene en el transporte de oxígeno y dióxido de carbono en la sangre. Participa en la producción de elementos de la sangre como por ejemplo la hemoglobina. Forma parte en el proceso de respiración celular y es parte integrante de la mioglobina, y es almacén de oxígeno en el músculo.

Vitaminas A y D: La **vitamina A** es una **vitamina** liposoluble **que** se encuentra naturalmente presente en los alimentos. La **vitamina A** es importante **para** la visión normal, el sistema inmunitario y la reproducción. Además, la **vitamina A** ayuda al buen funcionamiento del corazón, los pulmones, los riñones y otros órganos. **(Instituto nacional de salud, 2020)**

La principal función de la **vitamina D** en el organismo es mantener niveles normales de calcio y fósforo circulante en la sangre. Asimismo, este nutriente coopera en la absorción de calcio en los huesos y, sola o en combinación con el calcio, aumenta la densidad mineral ósea y colabora con la disminución de fracturas. **(Biblioteca Nacional de medicina, 2020).**

CONCEPTOS

Afecciones: se asocia a una enfermedad o un trastorno de la salud

Balance energético: es el equilibrio que se produce cuando ingerimos la misma energía que gastamos. En este caso no habría ni ganancia ni pérdida de peso.

Consunción muscular: Deterioro físico progresivo de una persona, acompañado de una pérdida visible de peso y energía.

Crecimiento: es definido como el proceso del incremento de la masa de un ser vivo que se produce por el aumento del número de células, determinando un aumento progresivo de la masa corporal que determina cuando el individuo alcanza su madurez sexual

Densidad: Relación entre la masa y el volumen de una sustancia.

Desnutrición: Es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la repetida de enfermedades infecciosas

Factor: Elemento, circunstancia, influencia, que contribuye a producir un resultado.

Factores sociales: (grupos de referencia, familia, roles y estatus). Dos o más personas que interactúan para alcanzar metas individuales o colectivas.

Factores culturales: son el conjunto de condiciones o aspectos culturales que están presentes en el desarrollo de los individuos. Acciones arraigadas de una determinada región, lugar o familia.

Factores económicos: Son los relacionados con el comportamiento de la economía, el flujo de dinero, de bienes y servicios, tanto a nivel nacional o internacional. Se considera la política monetaria y fiscal de los gobiernos, el nivel de ingresos, el producto interno bruto, el ahorro, la inversión, los precios, el nivel de empleo, etc. Afectan el poder de compra y el patrón de gastos de los consumidores.

Los países tienen diversos niveles de vida y distribución de ingreso de sus habitantes.

Hábito alimentario: Los hábitos alimentarios son comportamientos conscientes, colectivos y repetitivos, que conducen a las personas a seleccionar, consumir y utilizar determinados alimentos o dietas, en respuesta a unas influencias sociales y culturales.

Hidratos de carbono (carbohidratos): Los carbohidratos son moléculas de azúcar, el cuerpo descompone los carbohidratos en glucosa. La glucosa, o azúcar en la sangre es la principal fuente de energía para las células, tejidos y órganos del cuerpo. La glucosa puede usarse inmediatamente o almacenarse en el hígado y los músculos para su uso posterior.

Hipocalóricos: Que contiene o proporciona un número bajo de calorías.

Lípidos: Los lípidos son un grupo de moléculas biológicas que comparten dos características: son insolubles en agua y son ricas en energía debido al número de enlaces carbono-hidrógeno. En cuanto a su propósito en el cuerpo humano los lípidos son de crucial importancia para el almacenamiento de energía y el desarrollo de la membrana celular. Si los niveles de los lípidos llegan a ser demasiado altos pueden acumularse en las paredes de las arterias hasta formar una placa que puede obstruir el paso de la sangre.

Malnutrición: se entiende como las carencias, excesos o desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona.

Morbilidad: es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado.

Nutrición: La nutrición estudia los procesos mediante los cuales el organismo recibe y utiliza unos compuestos, denominados nutrientes (hidratos de carbono, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales) que se hallan formando parte de los alimentos. El proceso de la nutrición tiene como finalidad aportar la energía

necesaria para poder llevar a cabo las funciones vitales, la formación y mantenimiento de las estructuras corporales (células, tejidos, órganos) y la regulación de los procesos metabólicos para que todo se desarrolle de manera armónica.

Talla para la edad: refleja el crecimiento alcanzado en longitud o talla para la edad del niño.

Peso para la Edad: Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo alcanzado por el niño.

Peso para la Talla: Refleja el estado nutricional actual. El peso bajo para la talla, es indica que la masa muscular y la grasa se encuentran disminuidas. Sin embargo, este estado es recuperable en el niño puede superarse con un tratamiento dietético acorde a las necesidades del infante y puede lograr un peso para la talla normal.

Prevalencia: Se define como el número de casos existentes de una enfermedad u otro evento de salud dividido por el número de personas de una población en un período específico.

Proteínas: Las proteínas se encuentran en cada célula del cuerpo. Nuestro organismo necesita proteínas de los alimentos que ingerimos para fortalecer y mantener los huesos, los músculos y la piel. Obtenemos proteínas de la carne, los productos lácteos, las nueces y algunos granos o guisantes. Las proteínas de la carne y otros productos animales son proteínas completas, es decir, suministran todos los aminoácidos que el cuerpo no puede producir por sí mismo. La mayoría de las proteínas de las plantas son incompletas. Usted debe combinar distintos tipos de proteínas de plantas cada día para obtener todos los aminoácidos que el cuerpo requiere.

Es importante obtener suficientes proteínas en la dieta. Usted debe comer proteínas todos los días, porque el cuerpo no las almacena del mismo modo que acumula

grasas o carbohidratos. La cantidad que necesita depende de su edad, sexo, estado de salud y nivel de actividad física.

Tejido muscular: Tejido que posibilita la contracción de los músculos y está formado por células alargadas que pueden contraerse o relajarse cuando son estimuladas.

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.

HIPÓTESIS

Los factores culturales y económicos son los que más inciden en el predominio de desnutrición en los niños y niñas de 1 a 5 años que habitan en el reparto Tomás Borge II etapa.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Variable	Definiciones	Dimensiones	Componentes	Indicadores/Descriptoros	Índice
Variable Independiente: Los factores culturales y económicos	Acciones arraigadas de una determinada región, lugar o familia.	Social	Educación	Nivel de escolaridad	1. Primaria: completa___ Incompleta___ 2. Secundaria: Completa___ Incompleta___ 3. Técnico: Completo___ Incompleto___ 4. Universidad Completa___ Incompleta___
				Conocimientos sobre una alimentación adecuada.	1. Si ___ 2. No ___
				Número de comidas al día	2___ 3___ más de 3___

			Cultural	Formas más comunes de preparar los alimentos	Fritas ____ Cocidas ____ Asados ____
				Tipos de alimentos que más consumen en su familia.	Granos básicos: Arroz ____ Frijoles ____ Maíz ____ Sorgo ____ Lácteos: Quesos ____ Leche ____ Crema ____ Carnes: res ____ Pollo ____ Pescado ____ Cereales: Avena ____ Pino ____ Cebada ____

					<p>Embutidos:</p> <p>Salchichas ____</p> <p>Mortadela ____</p> <p>Otros:</p> <p>Comida chatarra ____</p> <p>Bebidas _____ en polvo(tang) ____</p> <p>Gaseosas ____</p> <p>Enlatados (jugos,)</p> <p>Sopas ____</p> <p>Instantáneas(maggi) ____</p> <p>huevos ____</p> <p>pan ____</p> <p>tortillas ____</p> <p>Jugos naturales ____</p> <p>Margarina ____</p> <p>Aceite vegetal ____</p> <p>Aceite animal ____</p> <p>Espagueti ____</p>
--	--	--	--	--	---

			Familia	Tipo de familia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nuclear 2. Extensa 3. Mono parental
				Responsable del cuidado de los niños.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mamá 2. Papá 3. Hermanas/os 4. Abuelos 5. Tías/os 6. Vecino/a 7. Otro
				Nº de miembros de la familia	<ol style="list-style-type: none"> 1. 2 – 3 2. 4 – 6 3. Más de 10
Los recursos económicos son los medios materiales o inmateriales que permiten satisfacer ciertas	Económica	Empleo		Tipos de empleo	<ol style="list-style-type: none"> 1. estable 2. temporal 3. eventual
				Cuántos laboran en el hogar	<ol style="list-style-type: none"> 1. uno 2. dos 3. tres o más.
				Cuál es la cantidad invertida en la nutrición del hogar (cada 30 días)	<ol style="list-style-type: none"> 1. menos de C\$ 1000 2. C\$ 1000 a 2000

	necesidades (en este contexto la alimentación adecuada).				3. C\$2,000 a más.
		Salud	Control médico	Asistencia/cumplimiento de la cita médicas	1. Si 2. No 3. Algunas veces
				Clínica previsual	Si___ No___
				Centro de salud	1. Si 2. No
Estado nutricional	-Talla para edad(cm) -Peso para edad(kg)	a) Normal ___ b) Desnutrición leve___ c) Desnutrición aguda___ d)Desnutrición crónica___			

DISEÑO METODOLÓGICO

Tipo de estudio

La investigación es de carácter cualitativo:

Es cualitativa porque permitió establecer valoraciones de las incidencias de los factores culturales y económicos en el predominio de la desnutrición en niñas y niños menores de 5 años. Las variables como hábitos alimenticios de las familias, conocimiento sobre desnutrición, tipos de alimentos, se midieron de manera cualitativa. También se midió el grado de conocimiento que tienen el padre, madre o tutore sobre alimentación nutritiva y sus opiniones acerca del problema de salud

El estudio es de carácter cuantitativo:

Permitió profundizar en el estudio del estado nutricional de las niñas y niños mediante los datos antropométricos (talla y peso), el nivel educativo e ingreso económico de los padres o tutores mediante herramientas, que complementan el análisis de la investigación siendo esto el resultado de las encuestas aplicadas y el procesamiento de la misma.

Según el análisis y alcance de los resultados:

Es descriptivo, visto que tiene como finalidad determinar y valorar hábitos alimentarios en la población que permiten la incidencia de la desnutrición y cómo afecta en el desarrollo de las niñas y niños menores de 5 años.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información:

Es retrospectiva, debido a su enfoque en datos ya existentes acerca del fenómeno presentado, con el fin de establecer un análisis cronológico que permiten comprender de una forma más amplia la prevalencia del problema.

Según el período o secuencia del estudio: La investigación es transversal puesto que está orientada al estudio y análisis de la prevalencia de la desnutrición en niñas y niños menores de 5 años del reparto Tomás Borge, durante el periodo de febrero a noviembre del año 2020, haciendo un corte en el tiempo que determina el periodo de estudio

Área de estudio

El reparto Tomás Borge está ubicado al sur de la ciudad de León y es uno de sus repartos periféricos siendo una zona rural según sus características. Surge en el año 2012 producto de la migración de pobladores de barrios vecinos y de otros departamentos del país. Se trata uno de los últimos asentamientos precario de la ciudad. Está dividido en dos etapas, con un aproximado de 296 familias y en la mayoría de los hogares está compuesta de 3 a 6 integrantes siendo más de 1,700 personas las que habitan en el barrio Tomás Borge.

El reparto tiene un colegio donde se imparte primaria llamado Trinity que está en la primera etapa y un segundo colegio de secundaria ubicado en las afueras de este, los dos son de origen religioso.

Consta con energía eléctrica y con alumbrado público, servicio de transporte colectivo, sin embargo, no hay servicio de recolección de basura y agua potable; ésta es obtenida de pozos artesanos comunales los cuales son 6 en total para todo el barrio incluyendo 1^{ra} y 2^{da} etapa.

No hay áreas de recreación como parques o plazas, tampoco cuenta con un centro de salud, el más cercano es el puesto de salud Santa Ana.

En la segunda etapa hay un total aproximado de 760 habitantes entre los cuales 200 son niños y niñas de distintas edades.

Durante las visitas al terreno nos dirigimos a la líder comunitaria, fue de gran ayuda en la recopilación de datos de la población (encuesta y observación directa) para la obtención de datos de los padres de familia, niñas y niños del barrio Tomás Borge segunda etapa, en estas visitas también se logró observar la vulnerabilidad socio-territorial y necesidades del reparto.

El reparto Tomás Borge segunda etapa limita:

Al norte con el barrio Marco Velázquez

Al sur con el barrio santa Isabel

Al este con finca Mariano y el anexo Eugenio Pérez

Al oeste con la finca Quintana.

El universo:

200 familias del reparto Tomás Borge II etapa y 8 trabajadores del centro de salud Santa Ana.

La muestra:

Se seleccionó una muestra por conveniencia del 10% del universo correspondiente a 20 familias, de las cuales se encuestaron a los padres o responsable del cuidado y alimentación de las niñas y niños en cada uno de los hogares. Se realizó una entrevista a la coordinadora de enfermería responsable del programa VPCD (vigilancia y promoción del crecimiento y desarrollo de la niña y niño) en el puesto de Salud Santa Ana.

Tipo de muestreo:

El tipo de muestreo es no probabilístico debido a que no todos los que forman parte de la población serán parte de la investigación. Para ello utilizamos los siguientes criterios: familias donde habiten niñas y niños entre las edades de 1 a 5 años del reparto Tomás Borge II etapa.

Los criterios utilizados para las y los informantes claves: trabajadores del puesto de salud Santa Ana que estén relacionados directamente con el proceso nutricional de las niñas y niños infantes del reparto Tomás Borge segunda etapa.

Descripción de las unidades de Análisis:

- Niñas y niños entre las edades de 1 a 5 años del reparto Tomás Borge II etapa.
- Padres de familia o tutores de las niñas y niños en estudio.

Método de obtención de información:

Tomando en cuenta el tipo de investigación evaluamos realizar tres técnicas orientadas a la obtención de información de los sujetos implicados, las cuales son:

- Encuesta: Aplicada a 20 padres de familia o tutores de las niñas y niños en estudio.
- Entrevista a la coordinadora del programa VPCD.
- Observación directa a las niñas y niños de 1 a 5 años: se llevó a cabo a través de una feria de alimentos donde había productos que aportan y que no aportan nutrientes, en la cual las niñas y los niños seleccionaron según sus gustos y preferencias.
- Medidas antropométricas (talla –peso): aplicada a 20 niños y niñas de 1 a 5 años de edad

Plan de tabulación de análisis Procesamiento y análisis de datos

Para la presentación de los resultados utilizamos los programas Excel 2016 para detallar la información en gráficos y tablas, y Microsoft office Word 2013, considerando la triangulación de información de cada uno de los resultados

Cantidad	Descripción	Características
1	Entrevista a coordinadora del programa VPCD del puesto de salud Santa Ana.	Coordinadora del centro de Salud Santa Ana la cual trabaja en el programa de VPCD, analiza el estado de salud de las niñas y niños que son atendidos en el puesto de salud Santa Ana
20	Encuestas a padres de familias de niños y niñas de 1 a 5 años	Madres o tutores entre los 16 y 52 años de edad las cuales se encargan del cuidado y alimentación de las niñas y niños.
20	Toma de medidas antropométricas	Niñas y niños y de 1 a 5 años que son parte del estudio.

Triangulación

Acápites	Encuesta dirigida a padres o tutor de las niñas y niños en el reparto Tomás Borge segunda etapa.	Entrevista a coordinadora del programa VPCD del puesto de salud Santa Ana.	Observación directa
<p>1. Caracterizar socio demográficamente a las familias de las niñas y niños en predominio de desnutrición que habitan en el reparto Tomás Borge segunda etapa.</p>	<p>1. Número de miembros que habitan en la casa. 2. Número de hijos. 3. Edad la madre, padre o tutor de la niña o niño. 4. ¿Cuántos miembros de la familia trabajan? 5. Ingreso aproximado del mes. 6. Tipo de empleo y ocupación</p>	<p>1. ¿Cuántas familias atiende el puesto de salud Santa Ana del reparto Tomás Borge segunda etapa? 2. ¿Cuál es la edad promedio de las madres de las niñas y niños que atiende el puesto de salud? 3. ¿Cuál es el tipo de empleo que es más presente en el reparto Tomás Borge II etapa?</p>	

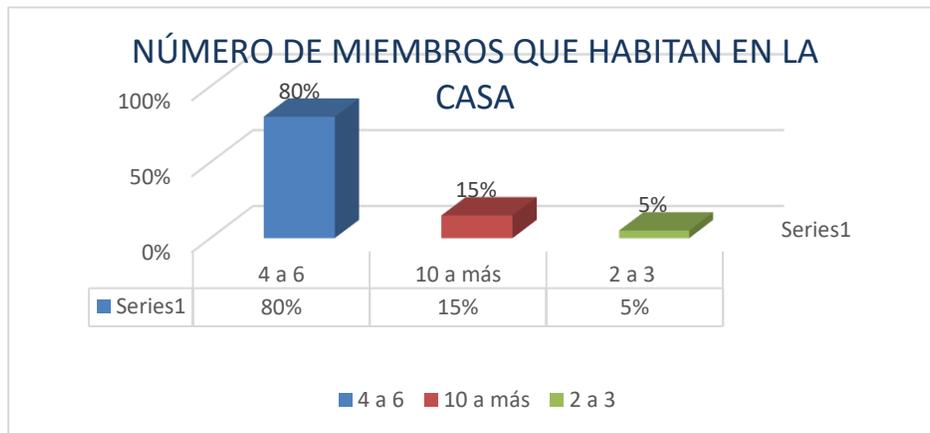
<p>2. Identificar el conocimiento de padre, madre o tutor sobre alimentación adecuada en relación al problema de la desnutrición.</p>	<p>1. Nivel de escolaridad de los padres o tutores.</p> <p>2. ¿Usted conoce los aportes nutricionales de los alimentos que consume?</p> <p>3. De la lista de alimentos marca con un check los que consideres que aportan a la nutrición de tu familia.</p> <p>4. Tipo de alimentos que más consumen en su familia</p>	<p>¿El puesto de salud cuenta con algún programa para informar a los padres, madres o tutor sobre alimentación adecuada en los primeros años de vida de las y los niños?</p> <p>A partir de lo que ha observado en las consultas médicas, ¿cree usted que las madres o tutores tienen conocimiento sobre una adecuada nutrición?</p>	<p>¿Cuáles fueron los alimentos nutricionales y productos preservados con más preferencia por las niñas y niños?</p>
<p>3. Determinar como el factor cultural incide en los hábitos alimentarios de niñas y niños.</p>	<p>1. ¿Quién es responsable del cuidado de las niñas y niños?</p> <p>2. ¿Cuál es la forma más común de preparar los alimentos?</p>	<p>1. ¿Quién lleva a la niña o niño al puesto de salud para el control pediátrico?</p>	

	<p>3. ¿Dónde adquiere sus alimentos?</p> <p>4. ¿Cuál es la cantidad invertida en la alimentación del hogar?</p> <p>5. ¿Cantidad de comidas al día?</p>		
<p>4. Valorar los hábitos alimenticios de las niñas y niños en el predominio de su estado de desnutrición</p>	<p>1. ¿Cumple con las citas médicas de los niños y niñas?</p> <p>3. ¿Dónde asisten las niñas y niños a las citas de control?</p>	<p>1. ¿Con qué frecuencia se han presentado casos de desnutrición infantil en el reparto Tomás Borge entre los meses de febrero a octubre del año 2020?</p>	<p>Estado nutricional de las niñas y los niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge segunda etapa.</p>

RESULTADOS

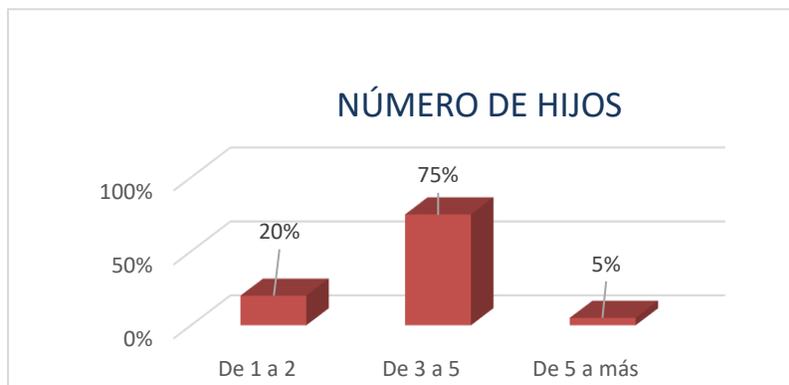
Objetivo número 1: Caracterizar socio demográficamente a las familias de las niñas y niños en predominio de desnutrición que habitan en el reparto Tomás Borge segunda etapa.

Gráfico 1



El 80% de los encuestados indican que viven de 4 a 6 personas en la casa, mientras que solo el 5% viven de 2 a 3 personas.

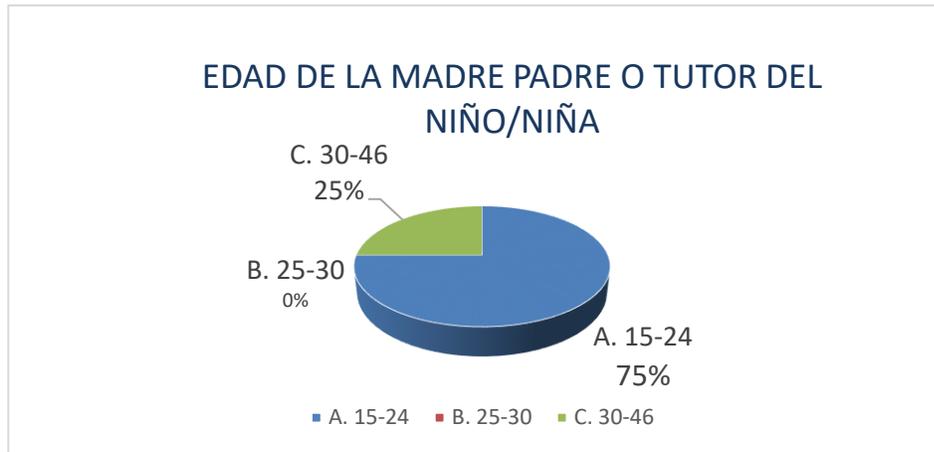
Gráfico 2



El 75% de familias tienen de 3 a 5 hijos, mientras que solo el 5% tiene de 5 a más niños.

Según los datos obtenidos de la entrevista, el puesto de salud atiende a 50 familias que tiene niños y niñas menores de 5 años.

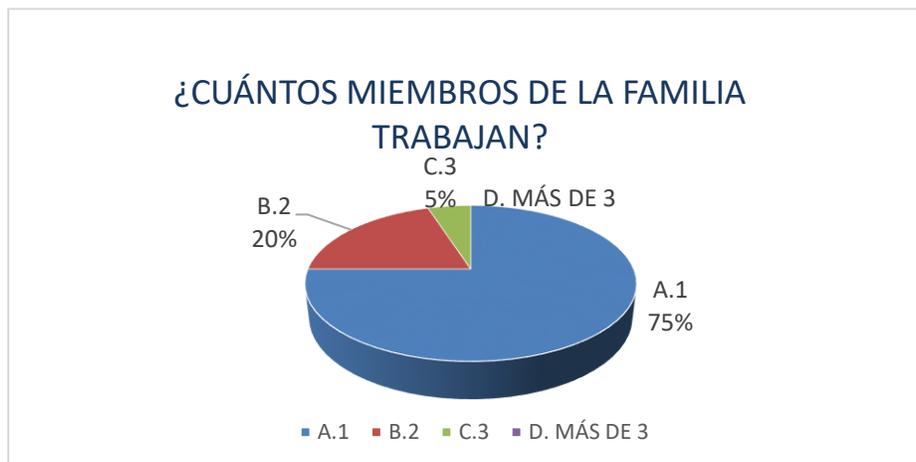
Gráfico 3



El 75% de los encuestados indicaron que, la edad del tutor es de 15 a 24 años, mientras que el 25% las edades son de 30 a 46, mostrando que la mayoría de las mujeres son jóvenes y adolescentes que no siguen con sus estudios, ni tienen un empleo formal.

En el puesto de salud la edad promedio de las madres de niñas y niños menores de 5 años que habitan en el reparto Tomás Borge segunda etapa está entre 15 y 36 años.

Gráfico 4



El 75% de los encuestados indican que solo 1 miembro de la familia trabaja, que en su mayoría es el padre y la madre queda al cuidado de los hijos, la mayoría de estos padres tienen un trabajo informal.

El 5% de los encuestados indicaron que trabajan 3 miembros de la familia, este es el caso de las familias numerosas compuestas por más de 10 miembros.

Gráfico 5



El 60% de los encuestados indicaron que tienen un ingreso de C\$ 3,000 a C\$ 5,000, mientras que solo un 5% indicó que tiene un ingreso superior a C\$ 8,000 córdobas.

Gráfico 6



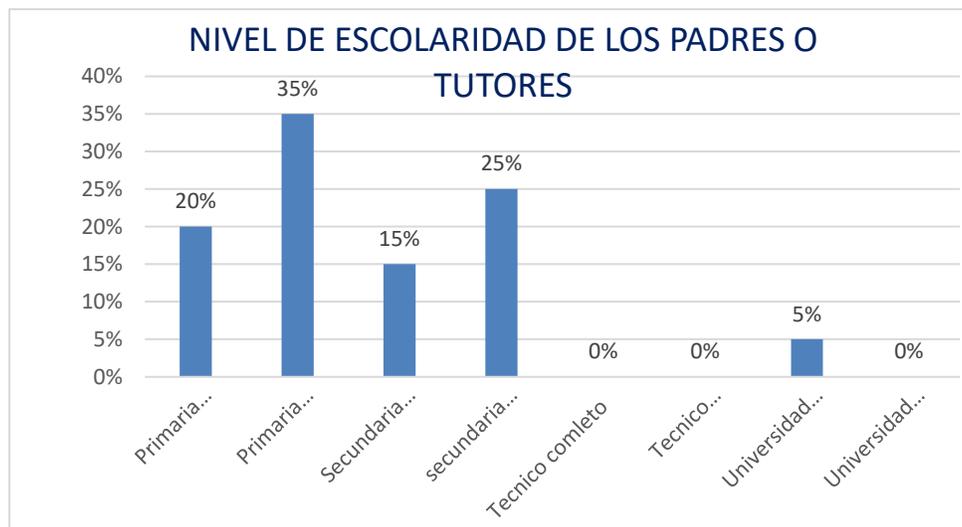
Según los datos obtenidos el 75% de los encuestados tiene un trabajo informal mientras que el 25% poseen un empleo Formal. Tienen trabajos como; recolector de plástico, acarreador en el mercado, trabajo de carpintería, albañilería, operador de Yazaki,

asistente de hogar (lavado y planchado) siendo estos los más comunes en el reparto. En la mayoría de las familias solo el papá trabaja y la mamá se hace cargo del cuidado de la Casa y de las niñas y niños, en otros hogares salen los dos a trabajar llevando consigo a sus hijos como en el trabajo de recolección de plástico según comentaban al momento de la encuesta y un pequeño porcentaje los dejaba al cuidado de otros familiares como abuelas y tías.

Al preguntarle a la coordinadora del programa sobre el tipo de empleo que tienen las familias, expresó que el tipo de empleo es el informal, la mayoría de las familias se dedican a la recolección de botellas plásticas, realizar trabajos como asistente del hogar, en el mercado como ayudantes y otra parte laboran en Yazaki.

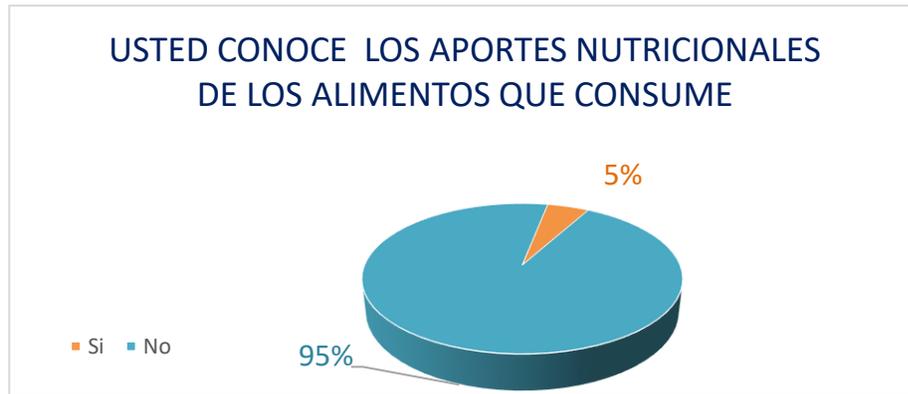
Objetivo 2: Identificar el conocimiento de padre, madre o tutor sobre alimentación adecuada en relación al problema de la desnutrición.

Gráfico 7



Se logró identificar que la mayoría de los padres tienen un nivel educativo bajo ya que el 35% tienen primaria incompleta y solo el 5% completó los estudios universitarios. Dando como resultado que el 55% de personas tienen estudios primarios.

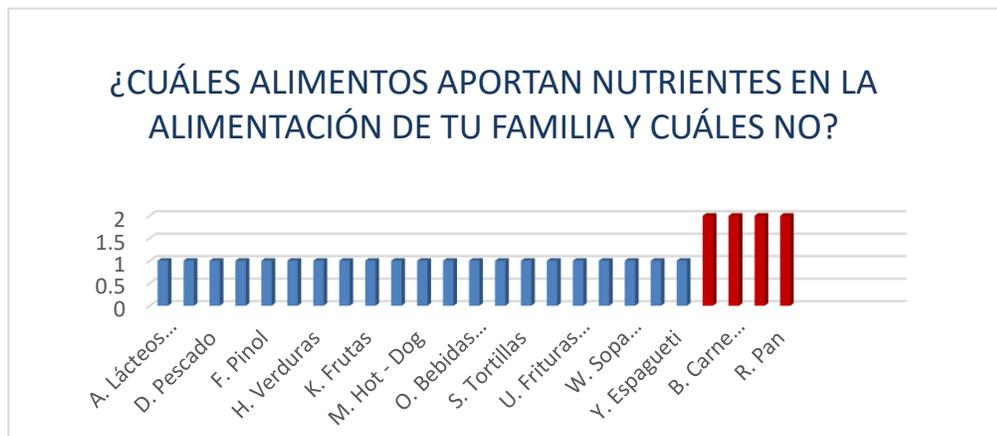
Gráfico 8



El 95% de personas encuestadas no tienen conocimientos de los nutrientes de los alimentos que consumen sus niñas y niños siendo esta una limitante para alimentarlos de forma adecuada.

En el puesto de salud no existe un programa que informe a los tutores, sin embargo, cuando asisten a los controles y presentan bajo peso se le asesora que consuman ciertos alimentos para mejorar el estado de salud.

Gráfico 9



Según la lista de alimentos proporcionada en la encuesta las repuestas más comunes son las señaladas en el gráfico de color azul siendo esta las que consideran que tienen

propiedades nutricionales para la salud, en cambio las que están en color rojo definen que no tienen un aporte nutricional.

La coordinadora del programa expresó que los tutores no tienen conocimiento sobre nutrición, saben de las vitaminas que tienen ciertos alimentos más comunes como los que contienen vitaminas C o Hierro.

Tabla de los tipos de alimentos que más consumen las familias

Granos Básicos	lácteos	Bebidas	Grasa y azúcares	Cereales	carne	Vegetales	Frutas	Otros productos
Arroz	Queso	Tang	Galletas	Pinolillo	Pollo	Chayote	Tomate	Pan
Frijoles	Crema	Café	Caramelos/bombones	Avena	Cerdo	Plátano	Limón	Espagueti
Maíz	Cuajada	Gaseosas	Aceite de girasol			Zanahorias	Banano	Huevo
	Leche agria	Jugos envasados				Papas		
						Cebolla/ chiltoma		

Lo que se muestra en la tabla son los alimentos que más se consumen en las familias de las niñas y niños, teniendo el mayor porcentaje los granos básicos, luego están los lácteos aunque indicaron consumir poca leche pero si los productos derivados de ésta, después

tenemos las bebidas, grasa y azúcares, cereales y en poca cantidad las carnes, vegetales y frutas dando a conocer que en los hogares de estas niñas y niños hay ausencia de nutrientes necesarios para el buen desarrollo y funcionamiento del organismo.

Según los datos obtenidos de la feria de alimentos el 85% de las niñas y niños tuvieron más preferencia por los alimentos procesados y solo el 15% eligió alimentos nutritivos.

Objetivo 3: Determinar como el factor cultural incide en los hábitos alimentarios de niñas y niños.

Gráfico 10



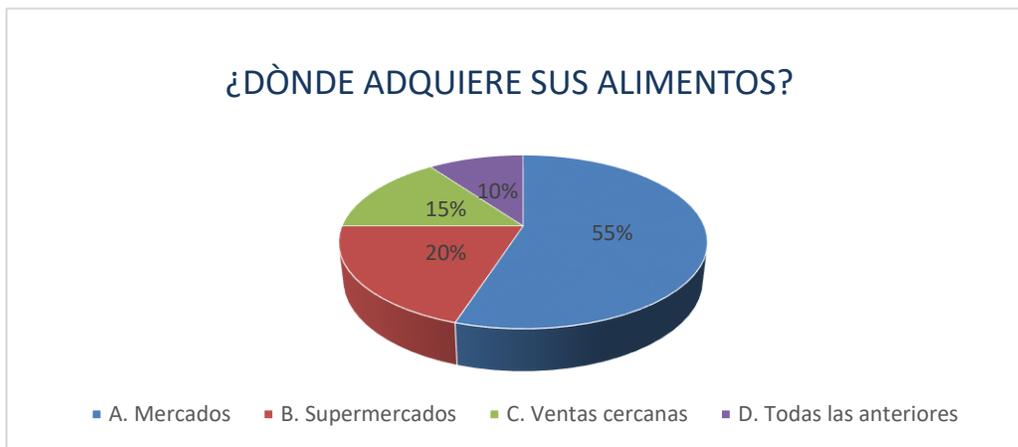
Cuidar de los niños y niñas es muy importante ya que de los cuidadores depende el bienestar de los infantes entre las responsabilidades incluye la compra y preparación de los alimentos, que duerman al menos una siesta en el día, el aseo personal, entre otros que permiten un crecimiento y desarrollo de forma sana. En los datos obtenidos indican que el 70% de los niños son cuidados por la mamá, el 25% estaban bajo el cuidado de las abuelas, mientras que el 5% por tías. Al responder la coordinadora del programa, asegura que en su totalidad las que asumen la responsabilidad de al traer a las y los niños al puesto de salud son las mamás y en ocasiones las abuelas.

Gráfico 11



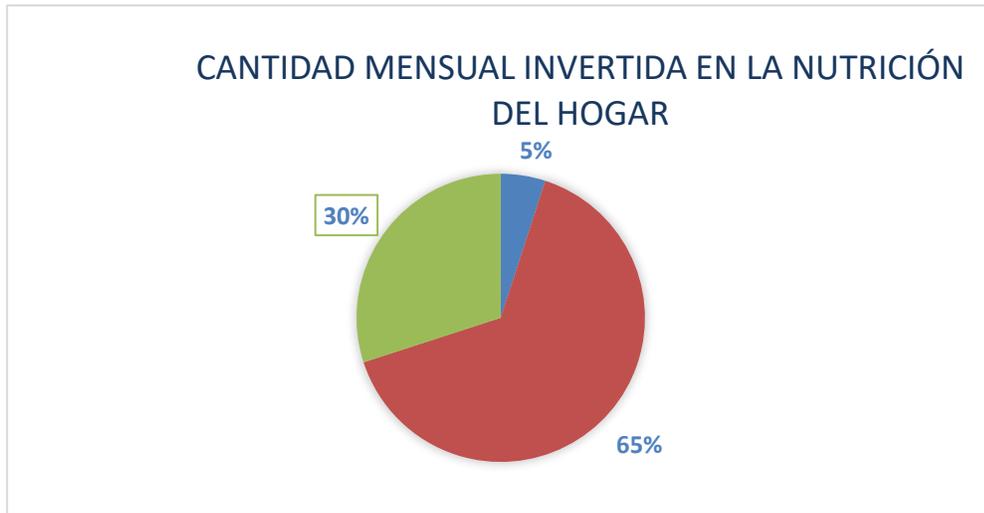
La forma más común de preparar los alimentos es frito correspondiente a un 85% de preferencia, mientras que un 15% consume también sus alimentos cocidos.

Gráfico 12



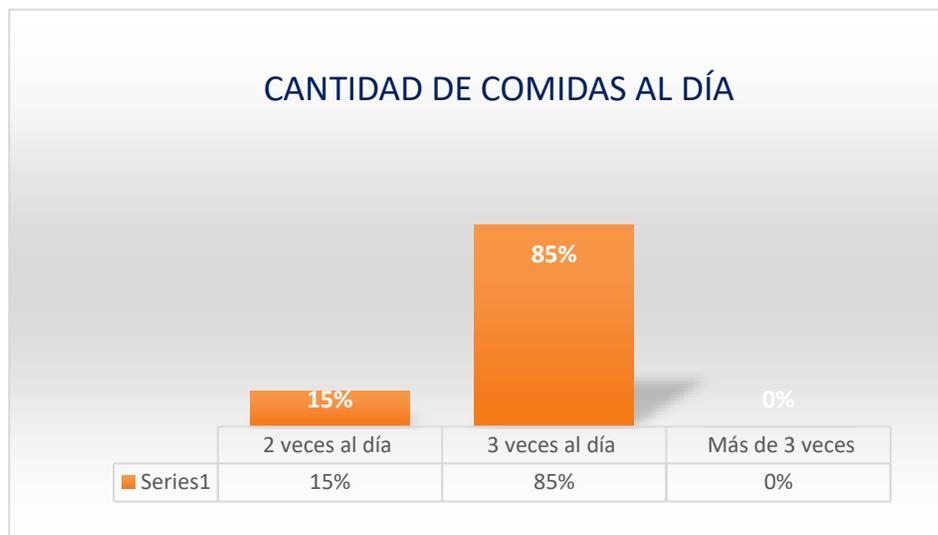
De acuerdo con los resultados de la encuesta el 55% adquiere sus alimentos en el mercado, debido a que el precio es bajo en comparación con los otros lugares de compra el 20% compra en supermercados, el 15% en ventas cercanas y un 10% en todas las anteriores.

Gráfico 13



El 65% de los encuestados indicaron que invierten entre C\$ 1,000 y C\$ 2,000 cordobas para la alimentación del hogar, un 30% mas de C\$ 2,000 y un 5% menos de C\$ 1,000.

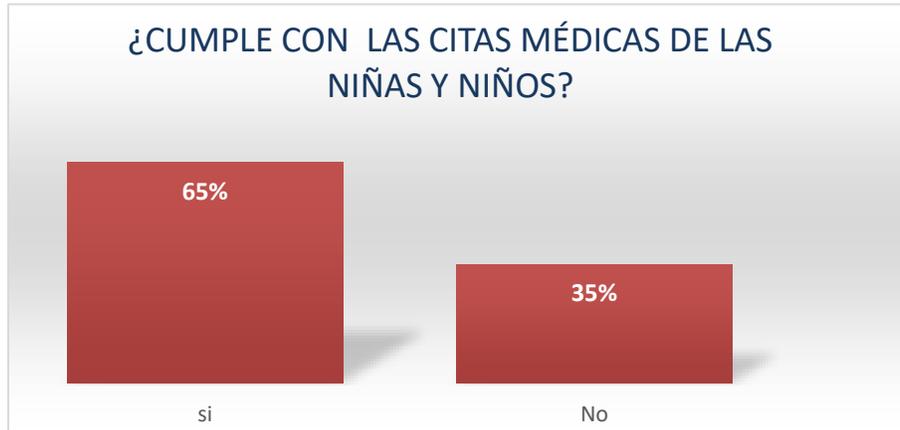
Gráfico 14



Según datos de la encuesta, el 15% tienen 2 comidas al día, el 85% comen 3 veces al día.

Objetivo 4: Valorar los hábitos alimenticios de las niñas y niños en el predominio de su estado de desnutrición

Gráfico 15



Según la información recopilada por la encuesta el 65% cumple con las citas médicas, mientras que el 35% no.

En su mayoría las familias asisten a los controles de las niñas y los niños en los primeros años, están al día con vacunas y se realizan visitas a las casas para llevar el control implementando el corredor seco.

Gráfico 16



El 80% asiste al puesto de salud de la comunidad, mientras que solo el 20% asiste a la clínica previsional.

Tabla del estado nutricional de las niñas y niños de 1 a 5 años de edad.

No	Edad	Sexo		Peso (Kg)	Peso para edad (Kg)		Talla (cm)	Talla para edad	Estado nutricional
		F	M		F	M			
1	1		M	8		10,2	74	76	Desnutrición aguda moderada
2	2	F		10	12,4		82	86	Desnutrición aguda moderada
3	2	F		10	12,4		86	86	Desnutrición aguda moderada
4	2	F		11	12,4		88	86	Desnutrición leve
5	2		M	12		12,9	90	88	Normal
6	2	F		12	12,4		92	86	Normal
7	3		M	10		15,1	86	96,5	Crónica
8	3		M	12		15,1	92	96,5	Desnutrición aguda moderada
9	3		M	13		15,1	95	96,5	Desnutrición aguda moderada
10	3	F		12	14,4		95	95	Desnutrición aguda moderada
11	3		M	15		15,1	91	96,5	Normal
12	3	F		14	14,4		86	95	Normal
13	3	F		14	14,4		93	95	Normal
14	4		M	14		16,07	91	100,13	Desnutrición aguda moderada
15	4	F		15		16,07	102	99,14	Normal
16	4	F		17	15,5		194	99,14	Normal
17	5	F		14	17,4		95	105,95	Desnutrición aguda moderada
18	5	F		16	17,4		105	105,95	Normal
19	5		M	16		18,3	108	106,4	Desnutrición aguda moderada
20	5		M	20		18,3	113	106,4	Normal

Los colores que se muestran resaltados son niñas y niños que tienen un tipo de desnutrición indicando que más de la mitad no se encuentra en un peso o talla indicado para su edad.

En el puesto de salud han atendido a 7 niñas y 5 niños que desde el 2019 presentaron de desnutrición, entre las cuales están la desnutrición leve y Aguda.

ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Cuando se habla del predominio de la desnutrición cabe mencionar que existen factores que influyen y afectan directamente el bienestar de la población.

El bajo nivel de escolaridad de los padres tiene gran importancia al momento de la alimentación de las niñas y niños debido a que 95% dijeron no conocer sobre los nutrientes que contienen los alimentos que consumen. La educación debe ser considerada una variable fundamental para enfrentar la desnutrición, ya que la salud está ineludiblemente emparentada a la educación, la desigualdad social es otra consecuencia del bajo nivel de escolaridad y muchas veces los padres pierden el interés en que los hijos estudien perpetuando así el ciclo de la pobreza.

De los padres encuestados solamente una cantidad mínima cursó primaria y otra pequeña concluyó la secundaria teniendo así menos posibilidad y oportunidad de un trabajo formal o estable, lo que trae consigo un ingreso económico por debajo del mínimo y no cubre todas las necesidades básicas en las familias. En la mayoría de los hogares las familias son numerosas (4 a 6 miembros) en la que un solo miembro trabaja, 60% de las familias tiene el nivel de ingreso por debajo del mínimo, e invierten en la alimentación entre C\$ 1,000 y C\$ 2,000 córdobas, siendo una limitante para la obtención de alimentos en cantidad, calidad y variedad, así también crea una dependencia económica de la madre hacia el padre de familia, las madres no tienen quien les apoye con el cuidado de sus hijos, en el caso de las que son madres solteras acuden a dejar a sus hijos con las abuelas o tías. Pero este último caso es representado por un porcentaje bajo en comparación con las que están en una relación estable con sus parejas.

Otro factor que tiene mucha incidencia es el cultural, el tipo de alimento que se consume se ve reflejado en el desarrollo físico e intelectual de las niñas y niños lo que genera un bajo rendimiento escolar y menores posibilidades de acceder a otros niveles de educación. A largo plazo, se convierte en un adulto con limitadas capacidades para competir en un mercado laboral más amplio.

Según los datos obtenidos en las encuestas aplicadas a las familias hay poco consumo de verduras, frutas y carnes, lo que más consumen es carbohidratos, azúcares y grasas, bebidas como jugos preservados y gaseosas, estas bebidas las consumen con mucha frecuencia lo que impide una buena ingesta de nutrientes en niñas y niños de este reparto. Esto se debe a la cultura alimentaria que es una transmisión de hábitos, ideas, actitudes, estilos de vida de generación en generación, muestra de ello es la forma errada de pensar en comer para estar llenos, pero no se piensa si esto contribuye a que el cuerpo obtenga las vitaminas y nutrientes necesarios para su desarrollo óptimo, siendo así una mayor ingesta de carbohidratos. Actualmente se ha cambiado la cultura alimentaria tradicional por la dieta moderna donde se muestra un alto consumo de alimentos procesados no tomando en cuenta la calidad y la inocuidad de los alimentos; sustituyendo los naturales por otros productos fáciles de hacer, como sopas instantáneas o refrescos con sabores artificiales, también es resultado del poco conocimiento y práctica de los padres sobre alimentos nutritivos, los niños van adquiriendo estos hábitos y no logran ver la diferencia entre tomar un vaso de leche y un vaso de gaseosa, normalmente los niños no les gusta mucho consumir verduras, frutas, algunos tipos de carne y se niegan a probar nuevos alimentos sanos y nutritivos (feria alimenticia), pero si en la familia se consume mientras vayan creciendo, entenderán la importancia de estos alimentos.

En la información obtenida, el puesto de salud no cuenta con un programa de prevención o formación en temas de alimentación saludable para los padres o tutores que les oriente a llevar una dieta saludable, sin embargo, cuando se presentan casos de desnutrición u obesidad intervienen y dan seguimiento a través de medidas antropométricas y recomendaciones de alimentos que pueden consumir. Estas recomendaciones no son seguidas por las madres y/o padres de familia, por las condiciones económicas y culturales, pero también por las características de la población, puesto que la mayoría son madres jóvenes, predominando las edades de 15 a 24 años, madres y padres que aún no estaban preparadas para asumir las responsabilidades que trae consigo y con un periodo intergenésico corto, agregando que los padres y madres de familia no cumplen con las citas médicas, sino que las niñas y niños son auto medicados cuando presentan síntomas

de enfermedades virales, las madres expresaron que ellas ya saben que medicamentos darles.

Al momento de realizar la feria de alimentos las y los niños tuvieron preferencia por los alimentos procesados que por los alimentos nutritivos corroborando lo antes mencionado. Para mejorar la salud es necesario un cambio en los hábitos alimentarios de las niñas y niños que están padeciendo desnutrición aguda, moderada y crónica siendo estos los tipos de desnutrición encontrados y prevenir futuros casos en las familias del reparto Tomás Borge segunda etapa.

CONCLUSIONES

1. En el reparto Tomás Borge segunda etapa existen casos de desnutrición en niñas y niños de 1 a 5, años la más frecuente encontrada fue la desnutrición aguda moderada.
2. Uno de los factores que más inciden en el predominio de la desnutrición es el factor cultural presente en la forma de preparar los alimentos, calidad, cantidades y variedad en lo que consumen.
3. El aspecto económico representa parte significativa en el predominio de la desnutrición, ya que el 60% de las familias tiene el nivel de ingreso por debajo mínimo.
4. La cantidad invertida en la alimentación mensual de la familia es muy escasa, 65% invierte C\$ 2,000 en la canasta básica y el 35% de las familias invierte menos de C\$ 2,000 córdobas.
5. Las familias en estudio tienen una dieta basada en carbohidratos y baja en proteínas y vitaminas, lo que incide en los niveles de desnutrición de las niñas y niños.
6. El puesto de salud Santa Ana acude el 80% las familias del reparto Tomás Borge, el cual no tiene ningún plan de prevención en casos de desnutrición infantil.
7. La hipótesis de nuestro trabajo se cumplió ya que los factores culturales y económicos son los que mayormente inciden en el predominio de la desnutrición infantil en el reparto Tomás Borge.

RECOMENDACIONES

- A los padres de familia del reparto Tomás Borge:
 - Que se informen sobre el tema de nutrición y en los aportes que tienen los alimentos y así logren identificar alternativas más económicas y diversas que les permitirán tener una variedad de alimentos en su dieta.
 - Que cumplan con las citas de las consultas médicas para no pasar por alto el estado de salud de las niñas y niños.
- Al Centro de salud:
 - Crear nuevas estrategias que permitan trabajar desde una forma más integral y significativa con las familias en los temas de prevención y seguimiento de la mala nutrición.
 - Que incrementen acciones educativas y brinden información para elevar el conocimiento sobre alimentación y nutrición en los padres y madres de familia.
 - Implementar un plan educativo en salud sexual y reproductiva con los padres y adolescentes, que les permita a los habitantes de la zona tener información confiable en métodos de planificación familiar y salud.
- Estudiantes de Trabajo Social
 - Sugerimos que sigan profundizando en el tema, y en otras afectaciones que genera el predominio de la desnutrición infantil, así mismo que busquen organizaciones afines que les faciliten una mayor fuente de información.

Bibliografía

1. Banco Mundial. (octubre 2020). *Banco Mundial*. Obtenido de <https://www.bancomundial.org/es/country/nicaragua/overview#:~:text=Para%202017%2C%20Nicaragua%20manten%C3%ADa%20un,en%202018%20y%202019%2C%20respectivamente>.
2. Banco central de Nicaragua . (s.f.). *estadísticas y estudio* . Obtenido de <https://www.bcn.gob.ni/estadisticas/precios/canasta/index.php>
3. Biblioteca digital de medicina (10 de febrero 2020). principal función de la vitamina D y su importancia. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002405.htm#:~:text=Funciones,-Expandar%20secci%C3%B3n&text=La%20vitamina%20D%20ayuda%20al,estos%20minerales%20para%20producir%20huesos>.
4. Domingo Furlan, J. R. (2014). *Encuesta Nicaraguense de demografía y salud,2011/2012*. Obtenido de <https://nicaragua.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ENDESA-2011-12-completa.pdf>
5. Fundación Ayuda en Acción. (8 de Agosto de 2018). *Tipos de desnutrición y sus efectos*. Madrid. Obtenido de <https://ayudaenaccion.org/ong/blog/derechos-humanos/tipos-de-desnutricion/>
6. Gálvez J . (22 de julio de 2017). Slideshare. Obtenido de <https://es.slideshare.net/colinY2K/desnutricin-marasmo-kwashiorkor>
7. Instituto nacional de salud. (14 de febrero de 2020). *Informe* . Obtenido de <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/VitaminA-DatosEnEspañol.pdf>
8. Laplante, V. (julio de 2019). *Las cifras más recientes en América Latina y el Caribe alertan de un aumento en la desnutrición*. Obtenido de <https://historias.wfp.org/aumenta-la-desnutricion-en-america-latina-y-el-caribe-90c980a8dbdf>
9. Martínez C, Pedrón C, C. M. (s.f.). *Valoración del estado nutricional*. Asociación Nutricional Española., Madrid- España. Obtenido de https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/valoracion_nutricional.pdf
10. Ministerio de trabajo. (1 de febrero de 2020). *Acuerdo Ministerial sobre la aplicación de salarios mínimos*. Obtenido de

<http://www.mitrab.gob.ni/documentos/acuerdos/Acuerdo%20Ministerial%20ALTB-01-02-2020.pdf/view>

11. OMS, Preguntas y respuestas sobre la nutrición(julio 2016) obtenido de <https://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>
12. OMS, (19 de febrero del 2018), datos y cifras/ODM. Obtenido de [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))
13. OMS, salud/lactancia materna(2020), obtenido de <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
14. Quiroga E. (2007). Mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. *Revista biomedica*. Obtenido de <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/741/1743>
15. Revista “el 19 Digital” (27 de julio 2020). Resultado del censo nutricional. pág1. <http://www.minsa.gob.ni/index.php/component/content/article/110-noticias-2020/5471-presentan-resultados-del-censo-nutricional-2020-a-ong-nacionales-e-internacionales>.
16. UNICEF. (noviembre de 2011). *Desnutrición infantil*. Obtenido de causas y consecuencias: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

ANEXOS

Tema	Problema	Objetivo general	Objetivo específico	Hipótesis
Factores que inciden en el predominio de desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge segunda etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a octubre del año 2020	¿Cuáles son los factores que inciden en el predominio de desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad, del reparto Tomás Borge segunda etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a octubre del año 2020	Describir los factores que inciden en el predominio de la desnutrición infantil en niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge segunda etapa de la ciudad de León, durante el periodo de febrero a octubre del año 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Caracterizar socio demográficamente a las familias de las niñas y niños en predominio de desnutrición que habitan en el reparto Tomás Borge segunda etapa. 2. Identificar el conocimiento de padre, madre o tutor sobre alimentación adecuada en relación al problema de la desnutrición. 3. Determinar como el factor cultural incide en los hábitos alimentarios de niñas y niños. 4. Valorar los hábitos alimenticios de las niñas y niños en el predominio de su estado de desnutrición. 	Los factores culturales y económicos son los que más inciden en el predominio de desnutrición en los niños y niñas de 1 a 5 años que habitan en el reparto Tomás Borge II etapa.

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León

Facultad Ciencias de la Educación y Humanidades

Departamento de Trabajo Social

Entrevista aplicada a la coordinadora del programa VPCD del puesto de Salud Santa

Ana:

- 1) ¿Cuántas familias asisten al puesto de salud?
- 2) ¿Las familias cumplen con las citas médicas de las niñas y los niños?
- 3) ¿Quién lleva a la niña o niño al puesto de salud para el control pediátrico?
- 4) ¿Cuál es la edad promedio de las madres de las niñas y niños que atiende el puesto de salud?
- 5) ¿El puesto de salud cuenta con algún programa para informar a los padres, madres o tutor sobre alimentación adecuada en los primeros años de vida de las niñas y los niños?
- 6)
- 7) A partir de lo que ha observado en las consultas médicas, ¿cree usted que las madres o tutores tienen conocimiento sobre una adecuada nutrición?
- 8) ¿Con que frecuencia se han presentado casos de desnutrición infantil en el reparto Tomás Borge segunda etapa entre los meses de febrero a octubre del año 2020?
- 9) ¿Cuál es el tipo de empleo más habitual en el reparto Tomás Borge II etapa?

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, León

Facultad Ciencias de la Educación y Humanidades

Departamento de Trabajo Social

Estimada (do) padre madre o tutor, nosotras somos estudiantes de 5^{to} año de Trabajo Social UNAN-LEÓN. Por medio de esta encuesta tenemos como fin obtener información para un trabajo monográfico sobre nutrición infantil.

Marque con una x donde corresponda.

Fecha: _____

Nº _____

1. Número de miembros que habitan en la casa _____
2. Responsable del cuidado de las niñas y niños _____
3. Número de hijos _____
4. Nivel de escolaridad de los padres o tutores:
 - A. Primaria completa _____ incompleta _____
 - B. Secundaria completa _____ incompleta _____
 - C. Técnico completado _____ incompleto _____
 - D. Universidad _____ incompleta _____
5. Cuántos miembros de la familia trabajan _____
 - A. 1 _____
 - B. 2 _____
 - C. 3 _____
 - D. Más de 3 _____

6. Ocupación_____

7. Tipo de empleo;

- A. Formal temporal_____
- B. Formal estable_____
- C. Temporal informal____ _
- D. Eventual formal_____
- E. Eventual informal_____
- F. Informal estable_____

8. Ingreso aproximado del mes_____

9. Cantidad invertida en la nutrición en el hogar:

- a. Menos de C\$1000 _____
- b. C\$1000 a C\$2000 ____
- c. Más de C\$ 2000 _____

10. Dónde adquiere usted sus alimentos:

- A. Mercados____
- B. Supermercados_____
- C. Ventas cercanas _____
- D. Todas las anteriores_____

11. Cuál es la forma más común de preparar los alimentos

- A. Cocido _____
- B. Frito _____
- C. Asado _____

12. Tipo de alimentos que más consumen en su familia:

Granos	Carnes	Cereales	Grasa y azúcares	Bebidas	Vegetales	Frutas	Lácteos	Otros productos
Arroz ___	Res ___	Avena___	Chocolates	Tang	Remolacha _____	Tomate_ _	Quesos _____	espagueti
Frijoles___ _	Pollo___	Cebada__	Galletas	Café	Ayote _____	Aguacate	Crema _____	Atún
Maíz___	Cerdo___	Pinolillo	Pasteles	Gaseosas _____	Pipián_____	Naranja	Cuajada _____	Huevo
Sorgo trigo_____	Pescado _____	Semilla de júcaro _____	Aceite de soya	Jugos envasado s _____	Chayote _____	Sandia _____	Leche _____	Atol de (trigo) (maicena) (arroz
Garbanzos		Cacao	Aceite de girasol___	Chicha de maíz ___-	Platano ___	Limón	Yogurt _____	Pan_____
			Margarina	Chia ___	Zanahorias _____	Banano	Helado _____)Salchicha
				Linaza	Berenjena	Piña	Mantequilla	Maruchang
			Aceite de oliva	Tiste	Papa	Manzanas	Leche agria	Leche de bote para bebé_____
				Agua	Yuca	Papaya		
					Cebollas/ch iltomas	Guayaba		
						coco		
						mango		
						Uvas		

13. Número de comidas al día:

- a. 1__
- b. 2__
- c. 3__
- d. Más 3_____

14. Usted conoce los aportes nutricionales de los alimentos que consume:

Sí ____, no_____.

15. De la siguiente lista de alimentos marca con un check los que consideres que aportan nutrientes en la alimentación de tú familia y con un X los que considera

- | | |
|--|---|
| Lácteos (quesos, leche, crema etc.)_____ | Hot- dog_____ |
| Carne de res _____ | Papas _____ |
| Pollo_____ | Bebidas en polvo (tang) _____ |
| Pescado_____ | Leche de vaca _____ |
| Avena _____ | Leche en polvo____ |
| Pinol_____ | huevos_____ |
| Cebada_____ | Pan _____ |
| Verduras _____ | tortillas_____ |
| Legumbres_____ | Jugos naturales _____ |
| Embutidos _____ | Frituras(ranchitas, papas, churritos,etc)____ |
| Frutas _____ | Gaseosas_____ |
| Salchichas _____ | Sopas maggi _____ |

Maruchang ____

Espagueti_____

16. Cumple con las citas médicas de las niñas y niños: si__ no_____

17. Dónde asisten las niñas y los niños a las citas de control:

- a. Centro de salud ____
- b. Clínica previsional ____

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua

UNAN – León

Facultad Ciencias de la Educación y Humanidades

Trabajo Social

Guía de observación

Objetivos:

- Conocer la preferencia de los alimentos que consumen las y los niños de 1 a 5 años del reparto Tomás Borge segunda etapa.
- Determinar el estado nutricional por medio de talla y peso de las niñas y niños según la edad del reparto Tomás Borge segunda etapa en la ciudad de León.

1. Técnica de observación directa: feria de alimentos.

Preferencia por tipo de alimento:

- ✓ Alimentos nutritivos (leche y frutas)
- ✓ Productos preservados (gaseosa, jugo y galletas)

2. Estado nutricional de las niñas y niños de 1 a 5 años de edad del reparto Tomás Borge segunda etapa.

Tabla para conocer el estado nutricional de las niñas y niños

No	Edad	Sexo		Peso (Kg)	Peso para edad (Kg)		Talla (cm)	Talla para edad	Estado nutricional
		F	M		F	M			
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									