

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“FACTORES QUE INTERVIENEN PARA QUE LOS
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, AFILIADOS AL
PROYECTO “EL BUEN MAESTRO 2529” DE
CHRISTIAN CHILDREN FUND, PRESENTEN
PROBLEMAS DE DESNUTRICIÓN GRADO I Y II
DURANTE LOS MESES DE MARZO A MAYO DEL 2008
EN EL CASCO URBANO DE MELCHOR DE MENCOS,
PETÉN”***

ALMA YOLANDA JUÁREZ CAJAS DE GUERRA

SARA PÉREZ REYES

LICENCIADAS EN ENFERMERÍA

GUATEMALA, JULIO 2008.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA

***“FACTORES QUE INTERVIENEN PARA QUE LOS NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS, AFILIADOS AL PROYECTO “EL BUEN
MAESTRO 2529” DE CHRISTIAN CHILDREN FUND,
PRESENTEN PROBLEMAS DE DESNUTRICIÓN GRADO I Y II
DURANTE LOS MESES DE MARZO A MAYO DEL 2008 EN EL
CASCO URBANO DE MELCHOR DE MENCOS, PETÉN”***

Estudio descriptivo de corte transversal, con enfoque cuantitativo, realizado con madres de niños y niñas menores de 5 años afiliados al proyecto el Buen Maestro de Christian Children Fund. En el casco urbano de Melchor de Mencos Petén. De Marzo a Mayo del 2008.

Alma Yolanda Juárez Cajas de Guerra
Carné: 200518342

Sara Pérez Reyes
Carné: 200518328

ASESORA : MSc. Rutilia Herrera Acajabón
REVISORA: Mg. Enma Judith Porras

Tesis

Presentada ante las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas – USAC -
Escuela Nacional de Enfermeras/os de Guatemala

Previo a optar el grado de Licenciadas en Enfermería

GUATEMALA, JULIO 2008.

AGRADECIMIENTOS

“Dad gracias en todo por que esa es la voluntad de DIOS para vosotros en cristo Jesús”

1ra. Tesalonicenses 5-18

- **A DIOS**, ser supremo, que en todo momento a oído nuestro clamor, nos ha cobijado con su manto llenándonos de bendiciones, por recibir nuestras cargas cuando eran difíciles de soportar, iluminando nuestro camino y permitiéndonos alcanzar nuestro sueño.
 - **A NUESTRAS FAMILIAS**, por estar a nuestro lado en momentos difíciles bríndanos su amor, apoyo moral y material, por aceptar con paciencia nuestras ausencias, con su actitud nos instan a seguir adelante. Que nuestro esfuerzo sea para ellos un ejemplo a seguir.
 - **A la Magna Universidad de San Carlos de Guatemala**, Por permitirnos egresar de Licenciadas, de tan prestigiosa casa de estudios
 - **A LA ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERAS DE GUATEMALA**, Por haber facilitado los procesos docentes y administrativos en nuestra formación sin su aprobación y apoyo no hubiese sido posible alcanzar este triunfo.
 - **A Magíster Rutlia Herrera Acajabón, Magíster Ingrid Patricia Figueroa, Magíster Enma Porras, Licenciada Lorena López de Quiñones, Licenciada Bárbara Anleu**, Ángeles que Dios designó para liderar nuestra formación como profesionales. Por compartir con nosotros su potencial cognoscitivo, por su entrega, sacrificio, apoyo tesonero para que lleguemos al final del camino, “Misión Cumplida”, Dios las Bendiga por siempre.
 - **A “PROYECTO EL BUEN MAESTRO” Christian Children Fund**. Coordinador y personal en general por depositar en nosotros su confianza al permitir realizar el estudio de investigación en tan digna institución y demostrar interés en utilizar los resultados obtenidos, para beneficio de la misma.
- A NUESTRAS AMISTADES**, por que, él abrazo fuerte, el apretón de manos, la bromas, las palabras de aliento, llegaron en el momento preciso, para incentivarnos a seguir adelante.

INDICE

RESUMEN	
I. INTRODUCCION -----	1
II. DEFINICION Y ANALISIS DEL PROBLEMA -----	2
III. JUSTIFICACIÓN -----	7
IV. OBJETIVO -----	10
V. REVISION TEÓRICA Y DE REFERENCIA -----	11
1.- FACTOR -----	11
1.1.- Factores que regulan el crecimiento -----	11
1.2.- Factores Nutricionales -----	11
1.3.- Factores Socioeconómicos -----	12
1.4.- Factores Emocionales -----	12
1.5.- Factores Genéticos -----	13
1.6.- Factores Neuro Endocrinos -----	13
1.7.- Factor Educativo -----	13
1.8.- Factores Culturales -----	14
1.9.- Factores Hábitos y Costumbres -----	16
1.9.1.- Comida Chatarra -----	16
1.10.- Forma Correcta de Preparar y Aprovechar los Alimentos --	17
2.- NUTRICION HUMANA -----	18
3.- NUTRIENTE -----	18
3.1.- Los Alimentos y Los Nutrientes -----	19
3.2.- Nutrientes Mayores -----	19
3.2.1.- Carbohidratos -----	19
3.2.2.- Grasas -----	19
3.2.3.- Proteínas -----	20
3.3.- Nutrientes Menores -----	20
3.3.1.- Vitaminas -----	20
3.3.2.- Minerales -----	20
4.- DESARROLLO -----	20
5.- CRECIMIENTO -----	20
6.- DESARROLLO INFANTIL -----	21
7.- MONITOREO DE CRECIMIENTO -----	21
7.1.- Beneficios del Monitoreo del Crecimiento y Desarrollo -----	21
8.- DESNUTRICION -----	22
8.1.- Tipos de Desnutrición -----	22
8.1.1.- Desnutrición Moderada -----	22
8.1.2.- Desnutrición Grave -----	22
8.1.2.1.-Marasmo -----	22

8.1.2.2.- Kwashiorkor -----	23
9.- DIAGNÓSTICO DE ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑEZ MENORES DE 5 AÑOS -----	23
9.1.- Determinación del Estado Nutricional Utilizando Grafica de Navarro -----	23
10.-PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE PERIMETRO BRAQUIAL UTILIZANDO CINTA DE SHAKIR-----	24
11.- INSTRUMENTOS PARA PESO TALLA DE NIÑOS Y NIÑAS	25
VI. MATERIALES Y METODOS -----	26
VII. PRESENTACION Y ANALISIS DE RESULTADOS -----	30
VIII. CONCLUSIONES -----	43
IX. RECOMENDACIONES-----	44
X. BIBLIOGRAFIA -----	45
ANEXOS -----	47

RESUMEN

El Presente estudio de investigación, se realizó en la institución benéfica, y sin fines de Lucro, Proyecto el Buen Maestro, afiliado a Christian Children Fund, del Municipio de Melchor de Mencos Petén, donde se brinda atención en Educación y Salud a niños afiliados, estuvo dirigido a madres de niños y niñas menores de 5 años que presentaron desnutrición grado I y II, el objetivo estuvo encaminado a describir cuales son los factores que intervinieron a que los niños presenten desnutrición Grado I y II. Fue necesario realizar una revisión bibliográfica acerca de Nutrición humana, tipos de nutrientes, conceptos de desarrollo y crecimiento, factores que regulan el crecimiento, forma correcta de preparar los alimentos, monitoreo de crecimiento y desarrollo y sus beneficios, tipo de desnutrición diagnóstico y determinación del estado nutricional utilizando gráfica de navarro. Esta sustentado de la Teoría del Auto cuidado, de Dorothea Orem,

Estudio descriptivo porque describe los factores que intervienen en la desnutrición de los niños menores de 5 años afiliados al proyecto, es cuantitativo porque se identifican los factores a través de un cuestionario de 24 preguntas, en entrevista personal, a las madres de los niños algunas se realizaron visitando la casa de habitación de las madres y otras al momento de realizar el control y monitoreo del estado nutricional del niño en las instalaciones del Proyecto El Buen Maestro, permitiendo así cuantificar los datos y dar a conocer la información por medio de gráficas y porcentajes. Y es de corte transversal, por que se realizó en un tiempo específico, la población la constituyeron madres de los niños y niñas afiliados que presentaron desnutrición grado I y II, que quisieron participar en la investigación. Se utilizó una variable que se analizó respecto a factores que intervienen en la desnutrición, previamente se validó en la consulta Externa del Hospital de Melchor de Mencos Petén, en una prueba piloto, se tomaron en cuenta los aspectos éticos de la investigación. Finalizada la investigación se tabularon y se analizaron los datos.

Obteneindo los siguientes resultados más del 50% de las madres encuestadas se ven afectadas por la situación Socio Económica, en relación a la compra de alimentos, principalmente del grupo de proteínas, y la época de escasez más marcada es por falta de trabajo, y no contar con el dinero necesario para proveer a los niños y niñas menores de 5 años de alimentos básicos, sumado a ello no cultivan alimentos. El factor Educativo también es representativo que el 70% de las madres no tienen un adecuado proceso de cocción de las verduras, pues utilizan una cantidad regular de agua y las cocinan por más de 15 minutos, Aunque no es alto pero si representativo el 38% de las madres utilizan meriendas como tiempo básico de la alimentación y base de nutrición de los niños. El 70% de las madres no proporcionan al niño un ambiente estimulante para que el niño se vea motivado a realizarlo Por lo que se recomienda un programa de soporte educativo y un plan de formación de Huertos familiares, preparación, conservación y manipulación de alimentos. Promoción y educación de la importancia de Nutrición Balanceada.

I. INTRODUCCIÓN

Hablar de los causas de desnutrición es hablar de factores múltiples, factores que son de suma importancia identificarlos para poder solucionar los problemas de desnutrición de la población en estudio si de verdad se quiere dar una adecuada solución al problema.

Pese que se ha considerado de urgencia Nacional tratar la desnutrición aún en los diferentes servicios de Salud se continúan diagnosticando algún grado de desnutrición en los niños que consultan, sí el niño en sus primeros años de vida presenta desnutrición; esto afectara su desarrollo psicomotor si este no se corrige a tiempo, secuela que permanecerán el resto de su vida. Razón por la que las investigadoras consideraron de suma importancia identificar, cuales son los factores que están influyendo para que los niños y niñas menores de 5 años afiliados al proyecto el Buen Maestro 2529, presenten Desnutrición grado I y II. Pese a que algunos de ellos ya han recibido tratamiento y apoyo en suplementos nutricionales, ellos continúan con los mismos indicadores de desnutrición. Confiando que al finalizar la investigación se contara con datos científicamente identificados acerca de los factores influyentes en la desnutrición de los niños en mención.

Durante los meses de Marzo y Abril del año 2008, se realiza un estudio de investigación de tipo descriptivo, cuantitativo y corte transversal, por lo que se elabora un cuestionario de 24 preguntas tratando de abordar los factores de conocimientos relacionados a nutrición y nutrientes, factor socioeconómico, factor educativo, Factor Emocional, factor hábitos y costumbres.

Los datos obtenidos serán de mucha utilidad para la institución para abordar los factores influyentes identificados, sumado a los datos encontrados se recomienda una serie de acciones a realizar, mismas que son factibles, accesibles y de bajo costo a realizar y de esta manera minimizar el déficit encontrado en los diferentes factores.

II. DEFINICIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

1.- ANTECEDENTES

En Guatemala, por tener la mayor parte de sus familias un bajo nivel socioeconómico y sus mujeres bajo nivel de escolaridad, se ve reflejado en los indicadores de nutrición de la comunidad, Guatemala continua siendo el país con los índices más altos de desnutrición en Centro América¹ el 49.3 de los niños guatemaltecos menores de 5 años padece de desnutrición crónica² tasas que son más altas de lo que se espera dado el ingreso per cápita del país: aproximadamente 56% de los niños con mal nutrición crónica de América Central vive en Guatemala. La incidencia de la malnutrición crónica en comunidades indígenas y familias rurales es de 70% y 56%, respectivamente

La malnutrición crónica aumenta las probabilidades de que los niños mueran a edad temprana y que sufran daño irreversible en su capacidad de aprender y en sus futuras competencias y productividad.

Los indicadores de morbilidad y mortalidad están indirectamente relacionados con o son secundarios al factor nutrición. El grupo más afectado en relación a nutrición en Guatemala es el grupo menor de 2 años, y su principal causa son las malas prácticas en alimentación, principalmente de lactancia materna, constituye el principal alimento durante los primeros 6 meses de vida y sigue siendo una fuente complementaria de nutrientes por lo menos hasta los 2 años.³

En las instituciones del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, dentro de sus normas está contemplado el MONITOREO, CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO. Para detectar a tiempo cualquier problema nutricional y darle tratamiento adecuado. En mil novecientos noventa y nueve se formo la comisión Nacional De Lactancia Materna en Guatemala con la finalidad de promover esta antigua práctica y mejorar el nivel nutricional de la niñez y evitar el destete temprano, disminuir la incidencia de diarrea, infecciones respiratorias y desnutrición. Ofreciendo la oportunidad de sobre vida de millones de niños en poblaciones pobres rurales y urbanas.⁴

¹ <http://www.prensalibre.com/pl/2005/mayo/04/113554.html>

² <http://www.elperiodico.com.gt/es20070510/actualidad/39490/>

³ Helsin Elizabeth y F. Savage King, "Beast-Feeding in Practice A. Manual for Health Workers" 1982. Por Dra. Ruth Elena Girón de Arango, Comisión Nacional de promoción de la Lactancia Materna como ayudar a las mamás amamantar revisión y adaptación para América central9 Pág. 115 - Ibid

⁴ <http://www.prensalibre.com/pl/2005/mayo/o4/113554.html>.consultado 7 e jlio 2007

En el año 2001, en el municipio de Camotán, departamento de Chiquimula, se presentó una crisis nutricional a causa de la escasez de alimentos en la región, debido a la sequía, afectando a la población más vulnerable, niños y niñas quienes padecieron desnutrición. Para hacer frente a tan trascendental afección, hubo necesidad de implementar el Área de Atención Nutricional en el Hospital Regional de Chiquimula, en ese año comienza a funcionar atendiendo niños desde 7 años presentando desnutrición grado I y II.

Se tomó como base para la recuperación nutricional de los niños, Incaparina, aceite de oliva, azúcar, ponche de huevo, arroz, frijol y frutas, obteniéndose buenos resultados. En esa ocasión, las dietas eran preparadas por una nutricionista y administradas por personal voluntario, auxiliares de enfermería y estudiantes de la Escuela Nacional de Enfermería de Cobán, Alta Verapaz. La conclusión sobre la causa de este repunte de casos de desnutrición fue, que las cosechas no se produjeron en suficiente cantidad debido a la intensidad del verano, apoyando varias organizaciones nacionales e internacionales conjuntamente con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Para solucionar el problema de desnutrición

Por la importancia que tiene abordar el tema de nutrición de la niñez en Guatemala se formó la Comisión Nacional Multisectorial de Educación Alimentaria Nutricional. Por intereses de la Comisión se realizó en 1991 un análisis sobre educación nutricional a nivel local.⁵

En las instituciones del Ministerio de Salud en el Distrito de Melchor de Mencos, Petén, siempre se ha considerado de urgencia el diagnóstico y tratamiento de un niño con desnutrición grado III pero en los grados I y II se da únicamente plan educacional y cita a los niños obteniendo pocos avances en su recuperación.

A partir del repunte de casos de desnutrición del año 2001 en Camotán, se dio mayor auge y apoyo considerando como emergencia nacional, cualquier caso de desnutrición que se detectara en la comunidad. La situación nutricional de la población menor de 5 años no se ha modificado en los últimos años y alcanzó niveles de emergencia en el año 2001, donde por falta de personal especializado no se logra obtener un monitoreo regular de crecimiento, no permitiendo identificar esta situación a tiempo en niños y niñas menores de 5 años, por lo que hubo que realizar, censo de desnutrición aguda, que permitiera tomar acciones oportunas para la rehabilitación de niños y niñas.

⁵ Helsin Elizabeth y F. Savage King, "Beast-Feeding in Practice A. Manual for Health Workers" 1982. Por Dra. Ruth Elena Girón de Arango, Comisión Nacional de promoción de la Lactancia Materna como ayudar a las mamás amamantar revisión y adaptación para América central 1989 Pág. 118

La Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil reveló que cerca del 49% de la niñez menor de 5 años sufre de retardo en talla para edad debajo de dos desviaciones estándar con respecto a la mediana, el 1,6% de la población menor de 2 años presenta emanación peso para talla debajo de dos desviaciones estándar con respecto a la mediana de la población en referencia mientras que en la encuesta 98/99 fue de 2,5%. El 21,9% de menores de cinco años presentó peso inadecuado para la edad debajo de dos desviaciones estándar con respecto a la media de la población de referencia. El riesgo de retardo en el crecimiento es cuatro veces más alto en indígenas que en ladinos.

De los estudios realizados en relación a la desnutrición en menores de 5 años. La Fundación DANONE, en un compromiso continuo en ser una compañía orientada a la comunidad, lo ha llevado a crear el premio internacional DANONE para la Nutrición con el soporte de la Investigación Científica en Francia, el cual impulsa a investigadores independientes a desarrollar conceptos innovadores y que traspasen fronteras en nutrición aplicada. Además a promover la conciencia de la importancia de la nutrición alrededor del mundo.

El profesor Ricardo Bressani, una ejemplar carrera luchando contra la desnutrición en Guatemala, ganador del Premio Internacional DANONE para la Nutrición 2003, El Dr. Bressani jefe de Centro de Investigación en Ciencia y Tecnología de Alimentos en la Universidad del Valle de Guatemala. Lo cual ha tenido un profundo impacto en la vida de muchas personas en Guatemala.

Los estudios del Dr. Bressani se han basado en la variabilidad genética y el valor nutricional del maíz, cereal del cual dependen numerosas poblaciones, él probó el cereal en niños y probó que la cantidad de proteína fue cerca de (90%) equivalente a aquella encontrada en la leche de vaca.

También dedicó gran parte de su tiempo al estudio de leguminosas de granos, principalmente frijol, fuente de principal proteína de la dieta latinoamericana. En vista del problema de desnutrición energético-proteica ente la población de Guatemala el Dr. Bressani inicio a principios de 1950 un programa de investigación dedicado a desarrollar mezclas de vegetales con proteínas de alta calidad para niños y adultos.⁶

En el año 2006 en el hospital de Melchor de Mencos Petén en los meses comprendidos de Enero a Diciembre se atendieron un total de 12 niños menores de 5 años principalmente entre las edades de 2 a 5 años presentando desnutrición grado II, estos casos fueron tratados en servicio de consulta externa y según la

⁶ <http://www.intitutedanone.org.mx/mainpremio.htm>

Evaluación médica no ameritaban ingreso hospitalario únicamente se les administro micro nutrientes, Vitamina “A”, y orientación a las madres de cómo nutrir a los niños.

La institución Proyecto el Buen Maestro que trabaja con niños y niñas afiliadas con total de 187 niños menores de 5 años de ellos 50 presentan desnutrición grado I Y 50 desnutrición grado II Grado. Por medio de apadrinamiento de PERSONAS VOLUNTARIAS de varios países como Holanda, Noruega, Europa, Estados Unidos.

Quienes a través de La organización Christian Children ofrecen un aporte económico mensualmente para que este dinero sea canalizado a los proyectos y Utilizado en educación, salud, para el niño afiliado y su familia. Desde hace 15 años el Proyecto funciona en el Municipio de Melchor de Mencos, Peten. Dentro del programa de salud atiende a niños afiliados comprendidos en las edades de 1 a 18 años. Con énfasis en control y monitoreo de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 5 años, afiliados y hermanitos de estos.

Siendo su objetivo detectar y tratar oportunamente los niños que presenten desnutrición grado I. II y III, Con la finalidad de mejorar la calidad de vida del infante contribuir a disminuir las tasas morbilidad y mortalidad infantil de la comunidad y del país. Para lograr esto se hace controles de peso y talla cada 2 y 3 meses, capacitación a madres de los niños y niñas menores de 5 años a través de un programa llamado “MADRES GUIAS”, la función de estas madres es recibir capacitación para que ellas sirvan de multiplicadoras con las demás madres que se encuentran en los barrios, de esta manera multiplican los conocimientos.-

Los conocimientos que reciben, están encaminados al primer nivel de atención tales como Prevención de la Deshidratación, manejo de infecciones respiratorias, detectar signos y señales de peligro en la embarazada, planificación familiar, Lactancia Materna, Autoestima, nutrición Balanceada. Con el grupo de Madres de niños y niñas que presenten desnutrición se les cita a reuniones donde reciben orientación sobre la importancia de la Nutrición Balanceada. Y se les brinda a los niños y niñas complementos nutricionales a base de proteínas, vitaminas grasas y carbohidratos a cada cierto período de tiempo y se les realiza evaluación médica para evaluar el progreso de su estado nutricional.

2. DEFINICION DEL PROBLEMA

En la organización no gubernamental y sin fines de lucro “Proyecto El Buen Maestro” Cristian Children Fund del municipio de Melchor de Mencos, Petén; institución que bajo la rectoría del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en su Programa de Atención en Salud Preventiva, maneja el componente materno-infantil teniendo como estrategia para llevar, a cabo el monitoreo del crecimiento y desarrollo de niños lactantes y menores de 5 años, atendiendo en esta oportunidad 187 niños y niñas, de los cuales 50 presentan desnutrición grado I y 50 desnutrición grado II no habiendo niños con desnutrición grado III. Lo que llama la atención es, que los niños que actualmente presentan este diagnóstico son, en su mayoría niños que ya anteriormente fueron tratados por ese motivo o son hermanos de niños que han presentado este problema, pese a que la institución les provee complementos nutricionales periódicamente a base de leche, incaparina y otros. Se ha detectado que en los hogares de estos niños no hay escasez de alimentos de gran relevancia y las madres reciben pláticas y los niños exámenes y controles médicos.

3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Únicamente niños menores de 5 años afiliados a Christian Children Fund que presentan problemas de desnutrición grado I y II, nace la necesidad de determinar los factores que contribuyen a la desnutrición enmarcados en las dimensiones siguientes:

DIMENSIÓN GEOGRÁFICA: Casco urbano de Melchor de Mencos, Petén.

DIMENSIÓN TEMPORAL: Marzo a Mayo del 2008

DIMENSIÓN PERSONAL: Niños menores de 5 años.

DIMENSIÓN INSTITUCIONAL: Proyecto “El Buen Maestro 2529” afiliado a Christian Children Fund.

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que intervienen para que los niños menores de 5 años afiliados al Proyecto “EL BUEN MAESTRO 2529” de Christian Children Fund, presenten problemas de desnutrición grado I y II, de Marzo a Mayo del 2008, en el casco urbano de Melchor de Mencos, Petén?

III. JUSTIFICACION

Los niños de hoy, serán los adultos del mañana. Si a los niños se les provee de buenas bases, de valores morales, educación y una buena nutrición, se tendrán buenos adultos en el futuro. Entre la población más vulnerable a enfermar o morir están los niños menores de 5 años y el factor pre disponente para que estos niños enfermen y mueran es el deficiente estado nutricional, lo cual afecta el sistema inmunológico convirtiéndoles en presa fácil de las enfermedades oportunistas y que son las prevalentes en la infancia, como las de origen gastrointestinal y las infecciones respiratorias. Un buen porcentaje de niños en Guatemala presenta desnutrición, a partir de la crisis nutricional que se presentó en el año 2001, se considera de urgencia nacional tratar a todo niño a quien se le diagnostique desnutrición especialmente de grados I y II. No es fácil tratar los factores que conducen a la desnutrición infantil, pero si es de mucha importancia identificarlos.

Hablar de desnutrición es hablar de pobreza, hambruna, sequía falta de tierra, bajo nivel de escolaridad y familias numerosas, pero en esta ocasión motiva el hecho de identificar cuáles son los factores que están contribuyendo a que los niños menores de 5 años afiliados al Proyecto de Christian Children Fund, están presentando desnutrición Grado I y II, pese a que estos niños son monitoreados y apoyados con complementos nutricionales y las familias en cierto modo les proporcionan alimentación básica. Con la finalidad de identificar el problema y tratar de minimizarlo con acciones reales y factibles de desarrollar, asegurando con ello la disminución del indicador de desnutrición y el riesgo en los niños de enfermar o morir, logrando con ello un desarrollo y crecimiento óptimos y en cierta forma romper el círculo vicioso de niño desnutrido, madre desnutrida y viceversa.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social le está dando prioridad a la prevención y tratamiento de desnutrición en la infancia y en mujeres en edad fértil. La institución dedicada al estudio de la nutrición y de donde han emanado programas especiales en relación a prevención y manejo de la desnutrición es el Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá quien maneja el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en cuyo contenido se encuentra un programa educativo sobre como sembrar hortalizas para prevenir en un momento dado escasez de alimentos y 7 pasos para una alimentación sana. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ha diseñado protocolos de atención a nivel hospitalario para tratar la desnutrición aguda severa, perteneciendo esto también al Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional, habiéndolo ya implementado en hospitales y centros de atención la entrega de ácido fólico, sulfato ferroso y Vitamina A, como norma nacional para tratar de prevenir la desnutrición en niños y niñas menores de 5 y mujeres en edad fértil.

La investigación sobre el tema seleccionado tiene conveniencia y utilidad para la institución, apoyándose en las políticas nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en vigencia, mejorando la nutrición de los niños afiliados al proyecto. Los resultados de la investigación serán de beneficio para institución, y los niños y niñas que tienen acceso a los servicios que presta el proyecto el Buen Maestro de Christian Children Fund. Melchor de Mencos Petén

Permitiendo, brindar un servicio eficaz efectivo y oportuno, de la misma manera la investigación tendrá un impacto positivo dentro del programa de MONITOREO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. Además será de gran utilidad para las actividades relacionadas con atención a niños y niñas menores de 5 años. Se contribuirá a mejorar la nutrición de niños y niñas afiliadas al proyecto.

Los resultados que se obtengan contribuirán a realizar un cambio en los cuidados que se brindaran al niño y niña menor de 5 años en su nutrición y orientara a las madres realizar prácticas adecuadas de alimentación. Es un estudio novedoso porque en la institución ni en el municipio, no se han realizado investigaciones referentes a conocer los factores por lo que los niños menores de 5 años presenten algún grado de desnutrición por la que se contemplo una utilidad metodológica, puesto que se estudiaron y analizaron los modelos de protocolo de atención: Protocolo de tratamiento de la Desnutrición en la Comunidad, Protocolo de Tratamiento de la Desnutrición en el Centro de Recuperación Nutricional, Protocolo para el Tratamiento a Nivel Hospitalario de la Desnutrición Aguda Severa estos protocolos han sido elaborados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el Programa de Seguridad Alimentaria y Nutricionales, dichos protocolos fueron revisados y actualizados en el año 2002.

El estudio de crecimiento longitudinal del INCAP, se inicio en 1969 este estudio aún en proceso en cuatro comunidades rurales de Guatemala ha permitido documentar los efectos beneficiosos de la suplementación alimentaria durante el embarazo, la lactancia, la niñez sobre el crecimiento intrauterino y periodo infantil. Lo anterior permite proponer que sí se mejora la nutrición de la mujer en la edad fértil y de la niñez temprana se tendrán beneficios que se perpetuaran a las generaciones futuras⁷

El estudio a realizar se basa en el Modelo de enfermería de Dorotea Orem de AUTOCUIDADO que se define como la realización de actividades que las personas inician y ejecutan personalmente para si mismas con el fin de mantener la vida salud y bienestar.

⁷ INSTITUTO DE NUTRICIÓN CENTRO AMÉRICA Y PANAMÁ INCAPS-OPS Contenidos actualizados de Nutrición y Alimentación Seguridad Alimentaria y Nutricional, SAN. Cadena 30.Modulo V, publicación INCAP MDE/152 Pág. 5

Es una acción deliberada para lograr un resultado previsto, en situación de normalidad, los adultos en forma voluntaria cuidan de sí mismos, un factor clave para las prácticas del auto cuidado es la motivación. La familia, los grupos sociales y el personal de salud además de actuar como formadores de conductas de auto cuidado influyen como reformadoras de las prácticas.

El término de auto cuidado tiene para Orem una doble connotación de agente y receptor.⁸

⁸ Campos M. Celia, Síntesis Elaborada, Fotocopia, 1998, pagina 5

IV. OBJETIVO

Describir los factores que intervienen para que los niños menores de 5 años afiliados al Proyecto “EL BUEN MAESTRO 2529” de Christian Children Fund, presenten problemas de desnutrición grado I y II, de Marzo a Mayo del 2008, en el casco urbano de Melchor de Mencos, Petén?

V. REVISION TEORICA Y DE REFERENCIA.

1. FACTOR:

Es cualquier característica o circunstancia detectable de una persona o grupo de personas que se sabe asociada con un aumento en la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido puede ser (biológicos, ambientales, de comportamiento, socio-culturales, económicos). Pueden sumándose unos a otros, aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción.⁹

1.4.- FACTORES QUE REGULAN EL CRECIMIENTO:

El crecimiento implica la biosíntesis de moléculas complejas a partir de otras más simples, con el aumento y número de tamaño de células, el agrandamiento de órganos y sistemas, que traducen en el incremento de la masa corporal total.

En el complejo proceso de crecimiento, participa una serie de factores relacionados con el medio ambiente y con el propio individuo, en algunas circunstancias dichos factores favorecen el crecimiento, mientras que otros lo retrasan.

En forma general pueden agruparse los factores que regulan el crecimiento de la siguiente manera:

1.2.- FACTORES NUTRICIONALES:

Se refiere a la necesidad de contar con una adecuada disponibilidad de alimentos y la capacidad de utilizarlos para el propio organismo, con el fin de asegurar el crecimiento en los países en desarrollo. Para poder cubrir este factor la nutrición del niño debe disponer de una variedad y cantidad de nutrientes:

En proteínas: Leche, Huevos, carne, frijol.

En vitaminas: frutas y verduras;

En carbohidratos: granos, cereales, papas, plátanos, yuca y azúcar

En grasas: manteca de cerdo, crema, mantequilla; vegetal: aceite y margarina.

⁹ Fernández Pita S, Alonzo Vila, Montero Carpenté, Unidad de Epidemiología, Clínica y Bioestadística. España, 1997 pág. 75-78

1.3.- FACTORES SOCIOECONÓMICOS:

Se refiere a las posibilidades y capacidades que tienen las personas para adquirir los alimentos. Estos pueden estar disponibles en la comunidad y puede existir también la decisión de consumirlos pero no se cuenta con la capacidad económica para obtenerlos ejemplo, las familias no pueden ofrecer a los niños leche, carne y huevos por el alto costo del producto.

Por ser la comunidad de clima cálido y encontrarse 600 kilómetros de distancia de la capital y del occidente del país que es donde se cultivan las verduras como: acelgas, berros, bledos, lechuga, brócoli, cilantro, leguminosas como ejotes, arveja, habas, y frutas, como manzana, durazno, banano, melón, sandía.

Todo estos nutrientes deben ser traídos del occidente del país, porque en la región no se cultiva, los pobladores no acostumbran tener huertos u hortalizas la tierra no es propicia para estos cultivos. Lo que viene a repercutir en la accesibilidad de estos, su precio es alto y el manejo y preservación no son los adecuados, porque en el mercado comunal se ofrecen al aire libre expuestos a moscas, roedores, polvo, aire, calor, que afectan de una u otra forma la calidad de los nutrientes. En época de verano el problema se agudiza aún, mas por las temperaturas elevadas

La situación socioeconómica de las familias afiliadas al proyecto Christian Children Fund. Es considerada de escaso recursos. En los hogares el padre trabaja como Jornalero o agricultor o son hogares formados por madres solteras que tienen que salir a trabajar como lavanderas, cocineras o vendedoras ambulantes al vecino País de Belice a donde también se dirigen a trabajar la mayor parte de jefes de familia, el jornal allí es mejor remunerado y el tipo de moneda dólar Beliceño que al cambio de la moneda Nacional son Q3.60 por un dólar Beliceño.

Permitiendo de alguna manera que estas familias dispongan de un poco más de recuso económico que les permita aportar más a la alimentación

1.4.- FACTORES EMOCIONALES:

Se relacionan con la importancia de proporcionar al niño un ambiente psico afectivo adecuado desde su nacimiento y a los largo del crecimiento los estados de carencia afectiva se traducen, entre otras manifestaciones en la detención de crecimiento.

Dentro de los factores emocionales poder mencionar el ambiente del niño a la hora de la comida, la atención que la madre le proporcione al niño al momento de alimentarlo, si el niño come por propia demanda, o sí el niño es obligado a ingerir

los alimentos, que no le gusten o que en ese momento no tenga apetito para ingerirlo, Muchos niños pequeños son molestados por los hermanos mas grandes mientras ingieren sus alimentos proporcionándole de esta manera un ambiente nocivo emocionalmente para el niño. En otras ocasiones los niños observan discutir a sus padres o presenciar actos de violencia en el seno familiar.

Afectando el metabolismo y absorción de los alimentos aunque estos sean de calidad nutricional.

1.5.- FACTORES GENÉTICOS:

Ejercen su acción en forma permanente durante el transcurso del crecimiento en algunas circunstancias pueden ser responsables de la aparición de enfermedades secundarias a la existencia de aberraciones en la estructura de los genes.

1.6.- FACTORES NEURO ENDOCRINOS:

Participan en el funcionamiento normal de un organismo, su actividad se traduce en el afecto modular que ejerce sobre funciones preexistentes, los estados de desequilibrio en la regulación neuroendocrina pueden manifestarse a través de una aceleración o retraso del proceso de crecimiento y desarrollo. Todas las hormonas y factores que regulan en crecimiento y ejercen su acción a través del mecanismo específico y a edades determinadas de la vida, tanto en la etapa de Crecimiento prenatal como postnatal.

En relación al factor genético y neuro endocrino, se considera difícil de prevenir o modificar

1.7.- FACTOR EDUCATIVO:

Se refiere al cúmulo de conocimientos que las personas poseen o reciben, ya sea en forma informal a través de persona a persona o en forma de transmisión de conocimiento, y en forma mimética.¹⁰

La Curricular escolar del nivel primario a partir de segundo a sexto grado en la materia de ciencias Naturales, los niños reciben conocimientos básicos sobre nutrición y nutrientes, en el nivel básico, en la materia de Educación para el Hogar las jovencitas reciben conocimientos básicos de nutrición, y aprenden a preparar. Comidas nutritivas con la intención de que ellas puedan, aplicarlo a su vida cotidiana.

El inconveniente que existe, es que las personas que no asisten a la escuela o que no tienen niños estudiando no tienen acceso a estos conocimientos.

¹⁰ Organización Panamericana de la Salud, " Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño" Serie PALTEX para ejecutores de Programas de Salud Washington, D.C. 1986 Pág. No. 4y5

Únicamente aplicando los conocimientos que han aprendido de sus mayores aun estos no sean adecuados, es lo único que tiene a su disposición.

En las instituciones de Salud actualmente en el programa de seguridad alimentaria también se debería promover y dar a conocer a través de el programa de IEC. Información, educación y comunicación en salud conocimientos básicos en nutrición, pero no se le da el auge necesario para poder desarrollarlo.

Existe un curso de Educación en nutrición DINER, auspiciado por Children Internacional, quienes dicen estar concientes que la ingesta inadecuada de alimentos perdida de peso y retraso en el crecimiento de los niños y que cuando es severa y prolongada produce emancipación corporal. El contenido del documento de **DINER**, ha sido desarrollado con la finalidad de proporcionar conocimientos básicos para promover actividades y desarrollar una educación alimenticia sobre bases de una información científica de acuerdo a la cultura de nuestro país.

Así mismo la guía alimentaria es una herramienta educativa que orienta al consumidor a elegir, con los recursos económicos, alimentos saludables producidos localmente, tomando en cuenta la estacionalidad de los mismos¹¹

Con la firma y los acuerdos de paz, firme y duradera concluidos en diciembre de 1996, se establecieron parámetros con relación a calidad y cobertura de la educación, en donde el estado se compromete a promover, que la educación debe construirse en el principal vehículo de promoción de la cultura, por lo que las principales políticas educativas del país deben contribuir a la búsqueda de la construcción de la Paz, la equidad económica y al consumo racional para protección del medio ambiente

1.8.-FACTORES CULTURALES:

Tiene que ver con las normas sociales, los preceptos religiosos, la experiencia individual, la aceptación o rechazo de los alimentos e incluso las condiciones ambientales que afectan la disponibilidad de alimentos. Una conducta alimentaria puede convertirse en hábito, si se repite de manera tan frecuente que permanece en el individuo.¹²

En el municipio de Melchor de Mencos, las madres, alimentan a sus niños menores de seis meses con lactancia materna, biberones con agua purificada, o alternada con leches maternizadas y en algunas ocasiones con leche entera pese a que se les orienta que la leche de ser maternizada debe ser de acuerdo a la

¹¹ DINER. Curso de educación en nutrición, pagina 1

¹² INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA INPAS/OPS Guías Alimentarias para Guatemala: Los Siete pasos para una Alimentación Sana Anexo Modulo I Guatemala 1998 Pág. 2 y 3.

Edad del niño, el Hospital de la comunidad esta declarado HOSPITAL AMIGO DE LA LACTANCIA MATERNA, y en los servicios de maternidad pediatría y consulta externa se promueve a través de charlas educativas la importancia, beneficios y ventajas de la Lactancia Materna.

Un 40 por ciento de la población se dedica a la agricultura obteniendo los productos de Maíz, Frijol. Plátano, banano, Yuca, camote, Hierva mora (macuy o Quilete), Naranja, Mango, marañón, rábano, coco, pepitoria, tomate. Güisquiles, estos Productos se producen por temporada, que bien se podría aprovechar para la Nutrición del los niños y la familia, pero prefieren venderlos o simplemente no hacen uso de ellos, Utilizando en su mayoría para entremeses o cualquier momento del día o como tiempo de comida Lo que comúnmente llaman CHIPS, que no es más que galletas, sabritas, tortrix, Nachos, jalapeños esto meriendas las venden en tiendas de las vecindades, además jugos de lata o cajitas, aguas gaseosas, es común ver a los niños comer, frecuentemente y tomar aguas gaseosas

Los días de plaza o de Mercado son los días Martes y Viernes, estos días es fácil encontrar en el mercado local frutas, verduras, Legumbres frescas y en buen estado. y granos básicos, posterior a estos días se puede conseguir verduras y frutas pero se ven marchitos y deshidratadas por el paso de los días teniendo que comprar así los alimentos de no haberlos comprado el día de plaza estos alimentos son traídos de el occidente del país. Considerando que por su estado ya han perdido parte de su valor nutritivo y se encuentran aun más contaminados.

Las frutas que la comunidad produce es por temporadas en temporada de fruta la cosecha es en exceso es más marcado la producción de ellas en invierno en algunas casa pero no lo comercializan únicamente lo utilizan para consumo personal, entrando en proceso de descomposición por no alcanzar o no querer consumir el exceso de fruta y no tener costumbre o conocimiento sobre como envasarla y preservarla para posteriormente comerla o comercializarla y de esta manera poder aprovecharlas. Algunas familias o casas de habitación no tienen ningún árbol frutal.

1.9. FACTORES DE HÁBITOS Y COSTUMBRES

1.9.1. COMIDA CHATARRA:

Para muchos niños la comida chatarra es algo sabroso y rico, pero la realidad es que ésta es nada nutritiva y desafortunadamente los padres lo toman como hábito por comodidad y como premio. Son comidas que tienen muchas calorías, algo de proteínas y exceso de grasa, sal y preservantes. Son escasos en hierro, calcio, vitaminas A, C y fibras.

Es una alimentación que tiene el mismo sabor en cualquier parte del mundo, es una alimentación industrial y no sabemos exactamente sus consecuencias por el uso de hormonas en los animales, alimentos genéticamente modificados y uso de pesticidas en los vegetales utilizados. Entre estas están: gaseosas, tortillitas, frescos de sabores, meneítos, pizza, hamburguesa, frituras, dulces, palomitas, hot-dog, nachos, entre otras.

Dentro de los hábitos alimenticios de la comunidad las mamás prefieren darle de comer en el desayuno a los niños pan con café, o pan con galleta a los niños menores de 2 años, a los niños lactantes refuerzan la ingesta de pajas con atole a base de harina tostada o atole de maicena, si les dan de comer verduras prefieren la papa, güisquil en su mayoría

1.9.2.- LOS DAÑOS A LA SALUD:

Desarrollo. No hay un buen desarrollo por falta de nutrientes.

Estudio. La capacidad de estudio se disminuye y los niños presentan anemia y hay trastornos químicos en el organismo.

Obesidad. Los niños se vuelven obesos o con sobrepeso y pérdida de la autoestima.

Enfermedades. Contribuye al aumento de enfermedades crónicas cuando son adultos como diabetes, hipertensión arterial, alteración en los lípidos (colesterol, triglicéridos) y cardiopatías.

Bebidas. Las gaseosas o cualquier bebida carbonatada o con cafeína disminuyen o retardan la absorción de calcio (importante para los huesos).

Malestares. Producen irritación en el estómago e intestinos, o gastritis. Además producen estreñimiento y aumentan los gastos médicos por mala salud.

Se ha hecho un hábito entre la población al comprar un chocolate o una botana (tortrix, sabritas chizitos) a los niños cuando salen de casa”, los adultos deben saber sobre las estrategias de los comerciantes para promocionar comestibles sin valor nutritivo.

“En cualquier clase de comercios como supermercados, papelerías, una tienda de descuentos o de electrónicos se colocan botanas y dulces a la altura de los ojos de los niños. Antes de ceder a los deseos —a veces berrinches—, los padres deben leer la etiqueta de esos productos para que sepan lo que están poniendo en el estómago de sus hijos”¹³

¹³ Pediatra-Infectóloga.. Clínica San Ángel:2773-55

1.10.- FORMA CORRECTA DE PEPARAR Y APROVECHAR LOS ALIMENTOS:

Las Verduras

Se recomienda comerlas crudas porque proporcionan fibra, necesaria para el adecuado funcionamiento del intestino grueso.

Las verduras cocidas también proveen fibra pero en menor cantidad.

La mejor manera de aprovechar las verduras y hierbas es agregándolas al arroz a los fideos, y a los caldos.

Lavándolas adecuadamente para evitar enfermedades si se preparan crudas.

Si se preparan cocidas llevar las siguientes indicaciones:

Hervirlas en poca agua, el menor tiempo posible, sin usar bicarbonato de sodio porque destruye los minerales y vitaminas.

Tapar el recipiente

Servirlas inmediatamente después de prepararla

Comprar las verduras de acuerdo a la estación para conseguir de mejor calidad y precio.

Almacenarlas en lugar oscuro bien ventilado y seco para que se conserven mejor.

Las frutas se recomienda comerlas con cáscara cuando esta es comestible para aumentar el consumo de la fibra

Es aconsejable comerlas enteras y crudas en vez de jugos, asegurándose de lavarlas bien.

Comiendo frutas de color amarillo o anaranjado como mango, papaya, melocotón, melón, porque son fuente de vitamina A Comiendo frutas cítricas como naranja piña mandarina mango verde porque son fuente de vitamina C. Comiendo las frutas junto o después de las comidas para que su contenido de vitamina C ayude a absorber mejor el hierro que contienen los otros alimentos ofreciéndoles a los niños frutas en vez de golosinas o chucherías que carecen de valor nutricional y son más caras.

Bebiendo frescos de frutas naturales porque son refrescantes.

Para aprovechar mejor las carnes, hay que revolverlas con verduras y preparar platos combinados, ejemplo carne con frijoles y verduras.¹⁴

Es una alimentación que tiene el mismo sabor en cualquier parte del mundo, es una alimentación industrial y no sabemos exactamente sus consecuencias por el uso de hormonas en los animales, alimentos genéticamente modificados y uso de pesticidas en los vegetales utilizados. Entre estas están: gaseosas, tortillitas,

¹⁴ INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTROAMERICA Y PANAMA INCAPS-OPS. Alimentación y Nutrición en Centro América, Guías Alimentarias para Guatemala, 7 Pasos para una Alimentación Sana, Anexo Módulos I Pág. 10 y 12

frescos de sabores, meneítos, pizza, hamburguesa, frituras, dulces, palomitas, hot-dog, nachos, entre otras.

Dentro de los hábitos alimenticios de la comunidad las mamás prefieren darle de comer en el desayuno a los niños pan con café, o pan con galleta a los niños menores de 2 años, a los niños lactantes refuerzan la ingesta de pachas con atole a base de harina tostada o atole de maicena, si les dan de comer verduras prefieren la papa, güisquil en su mayoría.

2.-NUTRICIÓN HUMANA:

Ciencia que estudia los nutrientes y otras sustancias alimenticias, y la forma en que el cuerpo los asimila. Esta ciencia básica para promover mantener y recuperar la salud no es muy aplicada dentro de los profesionales de la salud, a pesar que el factor nutrición afecta a la población, son pocos los profesionales de nutrición que existe y como ciencia solo en el período de formación a los profesionales

Es cuando se habla de ella, aunque en la actualidad las normas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Tiene programa implantados se considera importante conocer este concepto por ser el tema de investigación en los niños y niñas menores de 5 años.

3.- NUTRIENTE:

Una sustancia usada para alimentar y sostener la vida y el crecimiento de un organismo. Los nutrientes son cualquier sustancia química que se encuentra en los alimentos y actúa de las siguientes formas, conservación de huesos, tejidos, regulación de los procesos corporales, la cantidad adecuada varía de un individuo a otro según la edad, el sexo estado físico, estilo de vida, ambiente físico y otros. Los nutrientes también están presentes en muchos alimentos especialmente los de origen animal.

Los nutrientes son parte esencial en la nutrición del niño y niña guatemalteca; para ello se puede decir que, sí, se tiene al alcance de la mayoría de familias, pero debido al desconocimiento y escasa promoción que se hace al consumo de verduras, frutas y legumbres, a la población.

Se ve afectado el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas a demás las personas encargadas de la adecuada alimentación podrían en un momento no tener claro el proceso de preparación puesto que para que el organismo aproveche los nutrientes, se debe tener previo conocimiento sobre la preparación de los mimos ya que estos son sensibles a la cocción al desecado y preservación.

3.1.- LOS ALIMENTOS Y LOS NUTRIENTES:

Los alimentos son vehículos de nutrientes, los nutrientes son sustancias que el cuerpo necesita para realizar sus diferentes funciones y para mantener la salud

Existen 2 clases de nutrientes Mayores y Menores, los que se describen a continuación:

Los que el cuerpo necesita en cantidades mayores (carbohidratos y grasas)
Los que el organismo necesita en cantidades menores (vitaminas, y minerales)
cada uno de estos nutrientes ayuda al cuerpo humano de diferentes formas.

3.2.- NUTRIENTES MAYORES: Son los nutrientes que el cuerpo necesita en cantidades mayores entre ellos:

3.2.1.- CARBOHIDRATOS:

Proporcionan energía para el funcionamiento de todos los órganos. Y para realizar todas las actividades diarias desde caminar hasta trabajar y estudiar. La principales fuentes de carbohidratos son las granos, cereales, papas plátanos, yuca, ichíntal y azúcar.

3.2.2.- GRASAS:

Son la fuente más concentrada de energía, ayudan a la formación de hormonas y membranas así como la elaboración de algunas vitaminas, las grasas pueden ser de:

ORIGEN ANIMAL: Manteca de cerdo crema y mantequilla.

ORIGEN VEGETAL: Aceite y Margarina.

Es importante señalar que, al niño no se le debe limitar el uso de grasas especialmente al que tiene bajo peso

3.2.3.- PROTEÍNAS

Su principal función es la formación de todos los tejidos desde el pelo las uñas hasta los músculos son importantes para el crecimiento. Las proteínas pueden ser:

DE ORIGEN ANIMAL: Carne, leche, huevos.

DE ORIGEN VEGETAL: Frijoles, soya, maní, Y preparados de harina como la Incaparina y Bienestarina

3.3.- NUTRIENTES MENORES:

Los nutrientes también están presentes en muchos alimentos, especialmente los de origen animal.

3.3.1.- VITAMINAS:

Ayudan a regular las diferentes funciones del organismo, el cuerpo humano solo las necesita en pequeñas cantidades, pero si no se consumen afecta la salud el individuo.

Las vitaminas se encuentran en casi todos los alimentos principalmente en frutas y verduras.

3.3.2.- MINERALES

Al igual que las vitaminas. Los minerales se necesitan en pequeñas cantidades. Estos forman parte de los tejidos y forman parte de la función específica del organismo ¹⁵

4.- DESARROLLO

Proceso por el cual los seres vivos logran mayor capacidad de crecimiento y funcionalidad de sus sistemas a través de los fenómenos de maduración, diferenciación e integración de funciones.

5.- CRECIMIENTO:

Proceso de incremento de la masa de un ser vivo, que se produce por aumento de número de células o de la masa celular. Estos 2 procesos se refieren a un mismo resultado, dando la maduración del organismo como resultado final el crecimiento y desarrollo del niño y niña de 5 años ha sido objeto de un programa de salud, con la finalidad de detectar a tiempo los diferentes grados de desnutrición estos 2 factores son sensibles a la calidad de nutrientes que cada individuo recibe, si el individuo presenta desnutrición se ven afectados; su sistema inmunológico, crecimiento y desarrollo se estanca o el proceso es mas lento.

6.-DESARROLLO INFANTIL:

Un niño, o una niña se desarrollan cuando aprende en ellos nuevas capacidades cada vez más avanzadas, por ejemplo, cuando el niño es capaz de mirar la persona, levantar la cabeza, sentarse, gatear, caminar. El desarrollo va a la par del crecimiento del cuerpo: al mismo tiempo que se aumenta de tamaño ¹⁶

¹⁵ INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA INAPS/OPSGuías Alimentarias para Guatemala: Los Siete Pasos para una Alimentación Sana Anexo Modulo I Guatemala 1998 pagina 2y3

¹⁶ Organización Panamericana de la Salud "Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño", Serie PALTEX para ejecutores de Programas de Salud, Washington, D.C.1986 Pág. No. 211.Fernández Pita S,Alonzo Vila , Montero Carpena, Unidad de Epidemiología, Clínica y Bioestadística. España, 1997pag

Se aumenta en capacidad para hacer más cosas, cuando el ambiente familiar y comunitario es favorable. Y el niño o la niña reciben buenos cuidados, aprenden mejor y se enferman menos.

Los Cambios más rápidos de crecimiento se dan en el primer año de vida mes a mes el niño debe ganar peso y aumentar su altura de acuerdo a la edad que tiene

7.- MONITOREO DE CRECIMIENTO:

Debe de estar acompañado de la promoción del crecimiento que incluye la consejería, clara, correcta, completa y oportuna a la madre, padre y/o cuidador. A cerca de la mejor manera de alimentar y cuidar a su niño o niña de acuerdo a la edad, la promoción del crecimiento también incluye actividades en la comunidad para identificar las causas y soluciones al problema del crecimiento inadecuado y actividades fuera del sector salud para eliminar los factores que causan desnutrición

7.1.- BENEFICIOS DEL MONITOREO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

Se detectan tempranamente los niños/as con crecimiento inadecuado para poderles brindar consejería o referir a servicios de salud de niveles superiores de atención se previene el desarrollo de la desnutrición en la niñez menor de 5 años evitando sus efectos negativos sobre el desarrollo físico y mental de este grupo de población. El monitoreo del crecimiento es el eje integrador de otro servicio en el ámbito de la comunidad, por lo que permite ampliar la cobertura en atención.

Se acompaña de consejería adecuada y oportuna en Lactancia Materna Exclusiva hasta los 6 meses y alimentación complementaria a partir de los 6 meses incorporando a la niñez en la alimentación familiar y continuando la Lactancia Materna hasta los 2 años. Se involucra a otros sectores, educación, Grupos comunitarios y religiosos, comercio local y otros. Bajo la vigilancia del sector salud En la prevención de la desnutrición

8.- DESNUTRICION.

Enfermedad que se produce cuando la cantidad de alimentos no es suficiente para satisfacer las necesidades de energía y proteínas que el cuerpo necesita¹⁷. La desnutrición afecta la salud, el desánimo físico e intelectual de quien la padece. Las personas más vulnerables, son niños, lactante menores de 5 años, Madres embarazadas y enfermas convalecientes, y de estos grupos mencionados Los más afectados son las personas que viven en área rural, con baja escolaridad Sin tierras y que no tienen una fuente de ingresos, sumado a esto la baja capacidad de compra o mala distribución de los recursos.

8.1.- TIPOS DE DESNUTRICION:

8.1.1.- DESNUTRICION MODERADA

El primer signo es la pérdida o poca ganancia de peso el cuerpo se adelgaza¹⁷ da más en en los niños/as menores de 3 años, más o menos 600 mil niños menores de 3 años de las regiones nor-orientes y sur occidentales del país tiene retardo en peso. Cuando la desnutrición a durado los niños presentan retardo en su crecimiento o sea que, cuando crecen según lo esperado para su edad algunas veces aparecen otros signos de desnutrición como desgano, pereza, falta de apetito, diarrea, otras enfermedades infecciosas como infecciones respiratorias e infecciones de la piel.

8.1.2.- DESNUTRICION GRAVE:

8.1. 2.1.- MARASMO:

Signos y síntomas en el niños son: pérdida de peso, falta de crecimiento y además el niño o niña se ve muy flaco/a con apariencia de viejito/a como sí sólo fuese piel y huesos, el pelo no tiene brillo, es ralo y se cae fácilmente. Decaido/a, cansado/a Irritable, llorón/a, estos signos se observan más en los niños/a entre 6 y 24 meses de edad y ocurre debido a que ellos han recibido muy pocos alimentos durante un tiempo muy prolongado, también se observa en niños/as pequeños que no recibido leche materna desde que nacen.

¹⁷ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, departamento de Nutrición y Alimentación. Organización Panamericana de la Salud, INCAP, "Guías de Educación Alimentaria y Nutricional. 1995 paginas 67 a 69

8.1.2.2.- KWASHIORKOR:

Se presenta entre niños y niñas de 1 a 4 años debido a que consumen muy pocas proteínas de alimentos como leche, carne y huevos, los principales signos son:

- Hinchazón en las piernas brazos, manos y cara
- El pelo es ralo, pálido, seco, con cambios de color en forma de bandas y se desprende fácilmente.
- Piel pálida, con manchas y se despelleja.
- Se mantiene sin hambre, decaído/a irritable y llorón/a

Estos signos se observan en niños y niñas mayores especialmente entre 1 y 4 años de edad, ocurre debido a que ellos consumen una alimentación con muy pocas proteínas de buena calidad.¹⁸

Estos son los tipos de desnutrición que más afectan a los niños, algunos grados de ellos pasan desapercibidos para los cuidadores de niños, en los primeros inicios de la desnutrición ya se marcan algunos signos y síntomas que de, saber reconocerlos a tiempo se prevendrían, muchas problemas, de salud, de crecimiento y desarrollo físicamente la desnutrición se supera dando adecuadas nutrientes pero las otras factores predisponen de los que hemos mencionados anteriormente, no es fácil para el trabajador de salud o familia solucionarlo.

9. DIAGNÓSTICO DE ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑEZ MENORES DE 5 AÑOS.

9.1.- DETERMINACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL UTILIZANDO GRAFICA DE NAVARRO:

Gráfica de Navarro es una herramienta valiosa en el diagnóstico del estado nutricional del niño y niña, fue usado por algún tiempo por los trabajadores de salud. Con la finalidad de utilizarla como instrumento de diagnóstico en el estado nutricional, pero, luego cayó en desuso. Actualmente se está utilizando nuevamente durante el año 2006 se pudo observar en algunas instituciones del Ministerio de Salud, la instalación de la tabla y se ha capacitado a prestadores de servicio principalmente en el primer nivel de atención en Centro de Salud y pediatrías, es de fácil aplicación e interpretación, requiere de apoyo por parte de la madre o cuidadora para colocar al niño pegado a la tabla mientras el servidor de salud. Toma los datos necesarios para el diagnóstico.

¹⁸ Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, departamento de Nutrición y Alimentación. Organización Panamericana de la Salud, INCAP, "Guías de Educación Alimentaria y Nutricional. 1995 paginas 67 a 69

La gráfica de Navarro debe estar colocada sobre una pared lisa y completamente vertical tocando el piso que deberá estar nivelado. Pesar al niño o niña (ver detalles de procedimiento para toma de peso)

Colocar al niño (a) de pie a espaldas de la gráfica de Navarro en la columna correspondiente a su peso (talones, Nalgas, espalda y cabeza pegada a la misma, el mentón levantado rodillas firmes, luego coloca sobre la cabeza una superficie plana (cartabón o regla o escuadra) y observar de que color queda.

Se clasifica el estado nutricional de la niñez de la siguiente forma:

- Si cae en verde está norma
- Si cae en amarillo tiene desnutrición leve
- Si cae en anaranjado tiene desnutrición moderada
- Si cae en rojo tiene desnutrición severa
- Si cae en blanco, el o la niña no se puede parar; en la gráfica utilice la formula:

$$\frac{\text{gramos}}{\text{Peso ideal en kilogramos}} \times 100 = \% \text{ de adecuación}$$

PORCENTAJE DE ADECUACIÓN	ESTADO NUTRICIONAL
Mayor del 90%	Verde (Normal)
80 a menor de 90%	Amarillo desnutrición leve
70 a menor de 80%	Anaranjado desnutrición moderada
Menor a 70%	Rojo Desnutrición severa

Para la niñez que se incorpora tardíamente al momento del crecimiento utilizar grafica de navarro 0% de adecuación peso talla.

Para monitoreo de crecimiento utilizar grafica de peso/edad

10.-PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE PERÍMETRO BRAQUIAL UTILIZANDO CINTA SHAKIR.

La Cinta Shakir es un instrumento menos usado a pesar de que su aplicación es sencilla no se ha promovido el uso de la misma

Esta medición se debe hacer al neonato si no se cuenta con balanza.

La cinta se encuentra al final de la boleta de nacimiento.

EL PROCEDIMIENTO ES EL SIGUIENTE:

Tomar la medida del contorno del brazo que se denomina perímetro braquial.

Doble el brazo izquierdo del neonato, mida el punto medio entre el hombro y el codo para determinar la mitad.

Coloque la cinta de shakir alrededor del brazo con firmeza en el punto medio que se ha establecido previamente evitando que la piel se arrugue.

Si queda dentro de la sección color rojo, el niño/a esta con bajo peso desnutrido/a. Si queda en color blanco esta normal.

(Verde) Normal "SIN DESNUTRICIÓN". Referir a monitoreo de crecimiento (peso/talla)

(AMARILLO) desnutrición leve

(ANARANJADO) Desnutrición moderada

(ROJO) Desnutrición severa.

Sección Roja 9 Centímetros
Cinta shakir

11.- INSTRUMENTOS PARA PESO TALLA DE NIÑOS y NIÑAS

Balanza Salter

Balanza Pediátrica.¹⁹

En el proyecto El Buen Maestro, a los niños afiliados y con problemas de desnutrición son evaluados cada 2 meses. Los niños son citados a determinada hora de preferencia antes de almuerzo se les controla peso y talla, se realiza un examen cefalo caudal, se evalúa conjuntivas,

La técnica para realizar el peso del niño o niña debe estar: con ropa liviana o ropa interior: Playera, Calzoneta; parado de espaldas al tallímetro pies juntos, sin zapatos, manos al costado, barbilla levantada.

Se coloca en grafica de Navarro y el evaluador interpreta los datos.

¹⁹ MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Manual de Referencia para la aplicación de LAS NORMAS de ATENCION. Primer Nivel Anexo No. 1, Guatemala Septiembre 2004, Pág., 61

VI. MATERIALES Y MÉTODOS

1.- TIPO DE ESTUDIO

- **DESCRIPTIVO.** EL principal objeto de la investigación, recolectar y relatar los hechos para conocer la realidad de los factores que intervienen para que los niños menores de 5 años afiliados al proyecto “el Buen Maestro 2529” de Christian Children Fund. presenten problemas de Desnutrición grado I y II.
- **CUANTITATIVO.** Porque la información que se recolectó fue por medio de un cuestionario con la técnica de la entrevista personal con cada madre de familia y el análisis de la información numérica, por medio de procedimientos estadísticos.
- **DE CORTE TRANSVERSAL.** Porque la obtención de datos se realizaron en un tiempo específico de Marzo a Mayo 2008

2.- UNIDAD DE ANALISIS.

Constituido por madres de niños y niñas menores de 5 años con diagnóstico de desnutrición grado I y II. Afiliados al proyecto “el Buen Maestro” Christian Children Fund. Del casco urbano de Melchor de Mencos, Petén.

3.- POBLACION Y MUESTRA

La población la conformaron 100 madres de los niños menores de 5 años afiliados al proyecto del Buen Maestro Cristian Children Fund. Que presentaron desnutrición Grado I y II, del casco urbano de Melchor de Mencos, Petén durante Marzo a Mayo 2008.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVO	VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADOR	ITEM
<p>Describir los factores que intervienen para que los niños menores de 5 años afiliados al proyecto "EL BUEN MAESTRO 2529" de Christian Children Fund Presenten problemas de Desnutrición Grado I Y II de Marzo a Mayo del 2008, en el casco urbano de Melchor de Mencos, Peten.</p>	<p>Factores que intervienen en la desnutrición grado I y II, EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS AFILIADOS AL Proyecto "El Buen Maestro 2529" de Christian Children Fund</p>	<p>Son todos los aspectos que intervienen para que se presente la desnutrición grado I y II en niños menores de 5 años afiliados al Proyecto "El Buen Maestro 2529" de Christian Children Fund.</p>	<p>Factores educativos Factor hábitos y Costumbres Factor socioeconómico Factor Emocional</p>	<p>1,2,3, 4,12,14,15,16 17,19,22,24. 5,6,7,8,9,10, 11,13 18,20,21,23</p>

5- DESCRIPCION DETALLADA DE LAS TECNICAS Y PROCEDIMIENTOS QUE UTILIZARON.

El estudio de campo se realizó por medio de la entrevista y los datos se vaciaron en una matriz en el programa Excel donde se tabuló y los resultados están graficados por medio de un diagrama de barras y de fragmentación los cuales se analizaron y como resultado se tiene las conclusiones y recomendaciones, las conclusiones responden a los objetivos planteados en la investigación y los resultados se basan en los indicadores planteados y las conclusiones dan como resultados que se proponen para que este estudio contribuya en identificar los factores que intervienen en la desnutrición grado I y II de los niños menores de 5 años.

Conscientes que las Recomendaciones dadas contribuirán a dar una solución con bases científicas, pues son producto del análisis de los datos de esta investigación, basadas en los resultados obtenidos, en la revisión teórica y bibliográfica contenida en la investigación y en la experiencia de las investigadoras.

6.- CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y DE EXCLUSIÓN:

- **CRITERIOS DE INCLUSION.** Se incluyó a todas las madres de familia que aceptaron participar voluntariamente.
- **CRITERIOS DE EXCLUSION:** Ninguno se excluyó del estudio.

7.- ASPECTOS ETICOS:

En el estudio se consideraran los principios éticos siguientes:

- **AUTONOMIA:**
Se informó a los sujetos de estudio a través de la carta de consentimiento informado el objetivo del estudio, y se aclaró que tiene libertad para decidir si desea participar ó no respetando su derecho de autonomía.
- **DERECHO A LA INTIMIDAD.**
Se garantizó a los sujetos de investigación que la información será manejada con privacidad y únicamente para los fines de estudio.
- **ANONIMATO Y CONFIDENCIALIDAD.** Se informó a los sujetos de estudio que sus nombres no se revelaran en ningún momento y que la información será utilizada únicamente en el periodo que dure la investigación y

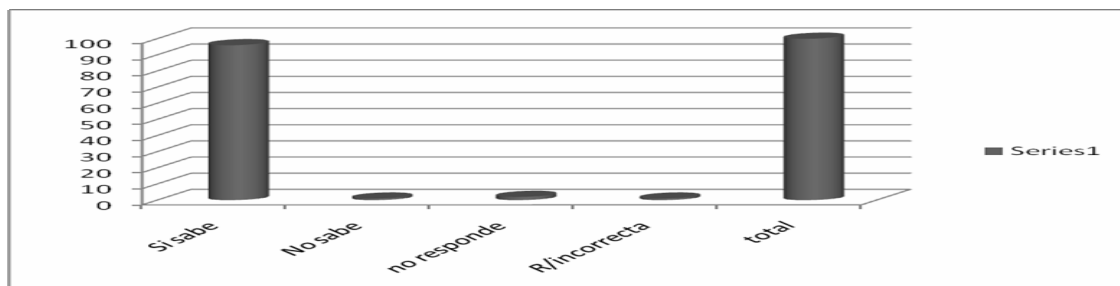
contribuirá con la fundamentación teórica y científica del estudio y no será divulgada con otros fines.

- **TRATAMIENTO JUSTO.** Se le informó a los sujetos de estudios que fueron seleccionados con igualdad sin importar el estatus o rango de trabajo

VII PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

1.- ¿SABE USTED QUÉ ES UN ALIMENTO?

GRAFICA No. 1

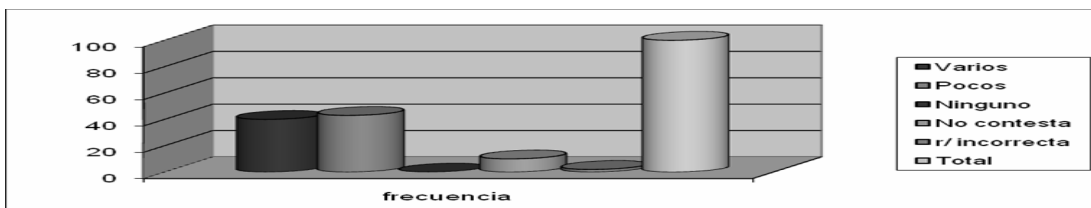


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

el 96% de madres responde que sí sabe que es un alimento, un 2% no responde, 1% no sabe y 1% da una respuesta incorrecta, Lo que representa que la mayoría de madres, si saben el concepto de que es un alimento, La Nutrición ciencia básica para promover, mantener y recuperar la salud.

2.- QUE CLASE DE ALIMENTOS CONOCE?

GRAFICA No. 2

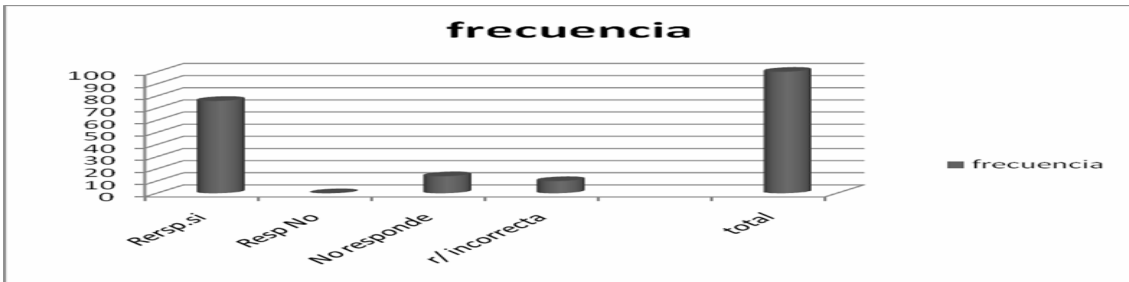


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund en el mes de mayo 2008.

El 43% de las madres encuestadas conoce pocos alimentos, un 40% conoce varios, un 10% no contesta y el 2% da una respuesta incorrecta a la pregunta formulada. Lo que representa que el porcentaje de las que no conocen varios alimentos no pueden brindar una dieta balanceada a su familia por saber identificar los alimentos y elaborar una dieta balanceada. Bibliografía menciona sobre nutrientes mayores y menores el porcentaje de madres que respondieron es bajo casi igual al porcentaje de madres que conocen pocos o solo alimentos de un grupo

3.- SABE USTED QUE EFECTO HACEN LOS ALIMENTOS EN EL CUERPO?

GRAFICA No. 3

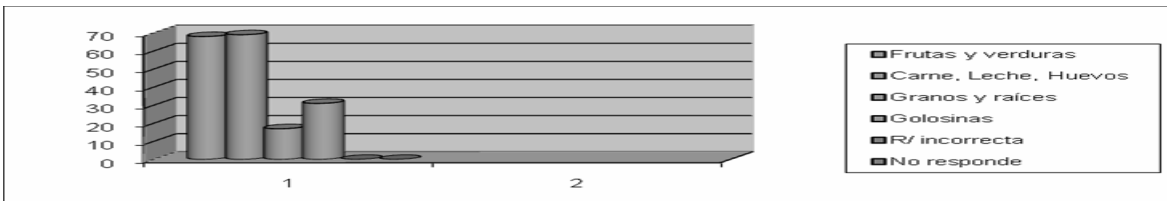


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund en el mes de mayo 2008.

El 76% de las madres encuestadas si sabe que efecto hacen los alimentos en el cuerpo, un 14% no responde y un 10% da una respuesta incorrecta. Lo que representa que es alto el porcentaje que sí tienen el conocimiento que es un factor favorable en el estado nutricional del niño y la niña menor de 5 años, pero es preocupante que un 24 % desconozcan los efectos de los alimentos lo que puede afectar la nutrición del niño y la niña.

4.- QUE ES LO QUE MÁS LE GUSTA COMER A SUS NIÑOS?

GRAFICA No. 4

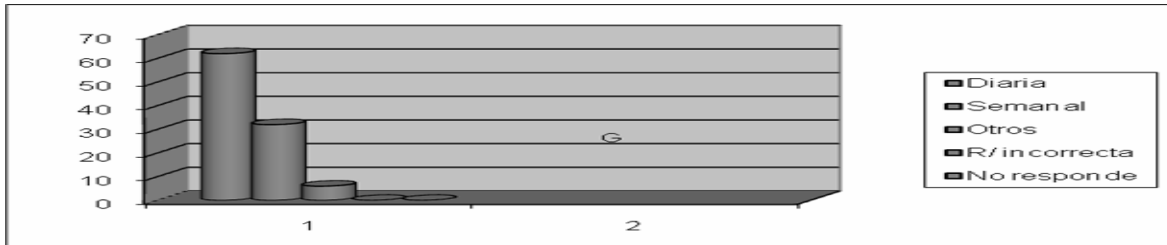


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

Los resultados muestran que los alimentos más solicitados por los niños y niñas menores de 5 años de las madres encuestadas son carne, leche, huevos, verduras, frutas todos los días. y es bajo el número de niños y niñas que prefieren consumir golosinas. Sí las madres pudiesen complacer los gustos de los niños estarían consumiendo una dieta balanceada de acuerdo al marco teórico, las proteínas pertenecen al grupo de nutrientes mayor y su función es la formación de tejidos desde el pelo, uñas, y músculos. Las frutas y verduras los nutrientes menores por que proveen vitaminas que ayudan a regular las diferentes funciones del organismo necesiándose en pequeñas cantidades.

4.1.- CON QUE FRECUENCIA SE LOS DA?

GRAFICA No. 5

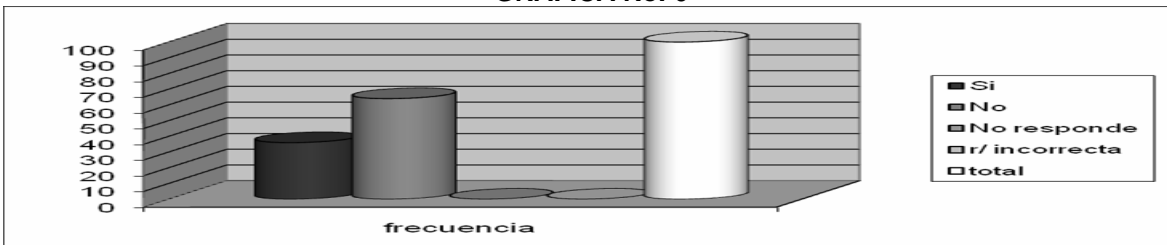


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

Los resultados muestran que el porcentaje más alto de las madres encuestadas dan a sus niños diariamente, algunos de los alimentos que ellos prefieren.

5.- CREE QUE ES DIFÍCIL CONSEGUIR VARIEDAD DE ALIMENTOS, QUE USTED LE DA A SU FAMILIA, EN EL MERCADO DE LA LOCALIDAD?

GRAFICA No. 6

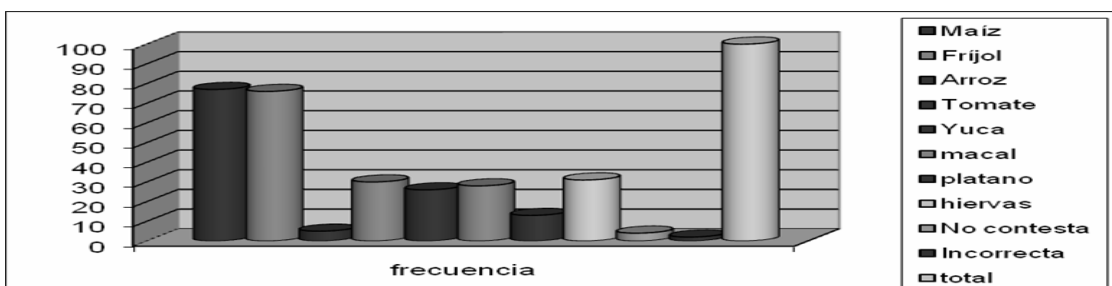


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

El 64% de madres encuestadas responde que no es difícil conseguir variedad de alimentos en el mercado local mientras un 36 % respondió que sí le es difícil conseguirlos lo que representa que es alto el porcentaje de madres a quienes les es difícil conseguir los alimentos, pero es significativo el hecho de que el 36% de las madres les es difícil conseguir los alimentos. La disponibilidad de alimentos es un factor que influye en el estado nutricional, pues se refiere a la necesidad de contar con una adecuada disponibilidad de alimentos y la capacidad de utilizarlos para el propio organismo.

6.- QUE ALIMENTOS SE CULTIVAN EN LA LOCALIDAD?

GRAFICA No. 7



FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

El 77% refirieron que los alimentos que más se cultivan en la localidad son maíz, y frijón mientras que un 23% refirió frutas, hiervas y raíces lo que representa que en la localidad es accesible la obtención de granos. Pero en la localidad no hay mucha producción de Frutas y verduras lo que obstaculiza el consumo de variedad de alimentos, reflejándose en el estado nutricional de los niños.

7.- CREE QUE LOS ALIMENTOS QUE SE CONSIGUEN EN EL MERCADO LOCAL SON DE CALIDAD?

GRAFICA No. 8

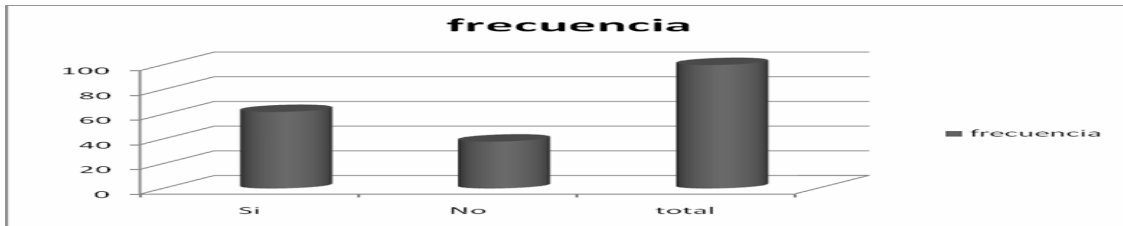


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

El 39% de las madres encuestadas respondieron que los alimentos que se consiguen en el mercado local son de buena calidad y un 60% refirieron que es de regular calidad, lo que significa que si los alimentos en su mayoría son de regular calidad esto disminuye su potencial nutricional poniendo en riesgo el estado nutricional de los niños. Es importante que las madres sepan que las Verduras y frutas Se recomienda comerlas crudas y en buen estado porque proporcionan fibra, necesaria para el adecuado funcionamiento del intestino grueso.

8.- HAY ÉPOCA DE ESCASEZ DE ALIMENTO QUE AFECTE A SU FAMILIA?

GRAFICA No. 9

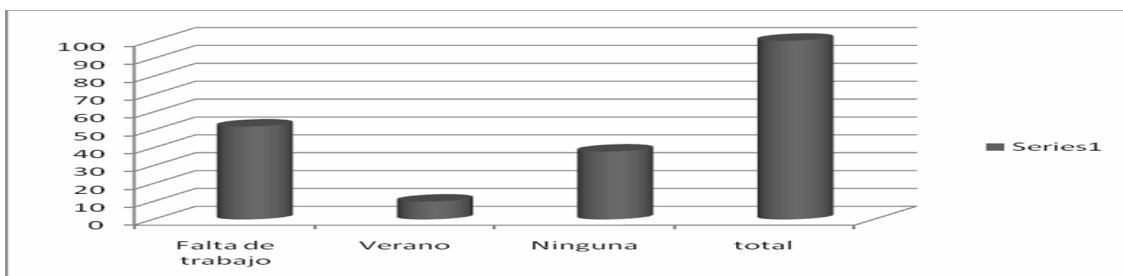


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

EL 58% de las madres encuestadas respondieron que sí hay época de escasez siendo la mas relevante cuando no tienen trabajo. Y un 38% respondió que no tienen ningún momento de escasez de alimentos. Lo que refleja que es alto el porcentaje de madres que presentan dificultad económica para adquirir los alimentos repercutiendo en que los niños no pueden tener una dieta balanceada. Las personas pueden tener decisión de consumirlos pero no se cuenta con la capacidad económica para obtenerlos ejemplo las familias no pueden ofrecer a los niños leche, carne y huevos por el alto costo del producto.

8.1.- EXPLIQUE CUAL?

GRAFICA No. 10

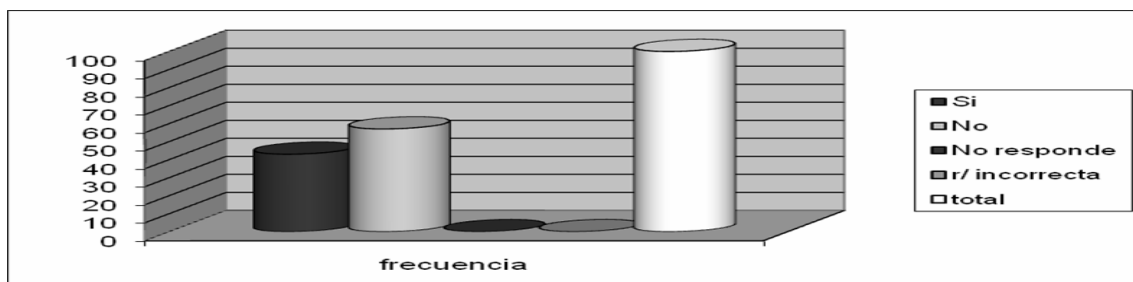


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 48 de madres encuestadas refirieron que la época más marcada de escasez de Alimentos es cuando no tienen trabajo.

9.- CREE QUE EL DINERO QUE GANA LE ALCANZA PARA COMPRAR ALIMENTOS PARA SU FAMILIA?

GRAFICA No. 11

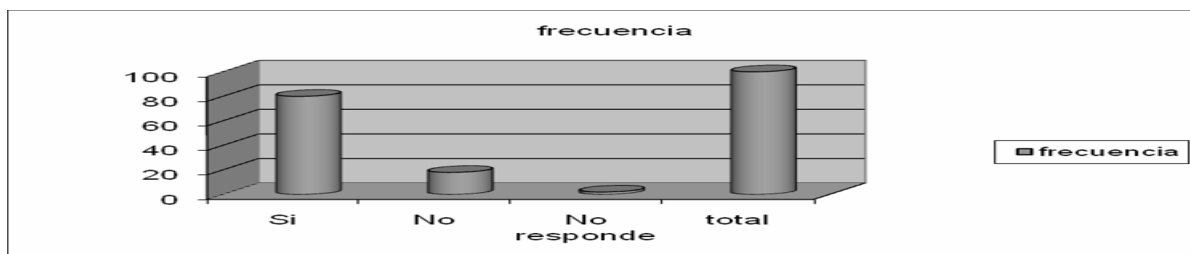


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

El 43% de las madres encuestadas respondieron que el dinero que ganan les alcanza para comprar alimentos para su familia y 57% responde que no, lo que impide el acceso económico para proveer a su familia de los alimentos. Estos pueden estar disponibles en la comunidad y las madres tener la decisión de consumirlos pero no se cuenta con la capacidad económica para obtenerlos.

10.- COMPRA LA MAYORÍA DE ALIMENTOS QUE CONSUME?

GRAFICA No. 12

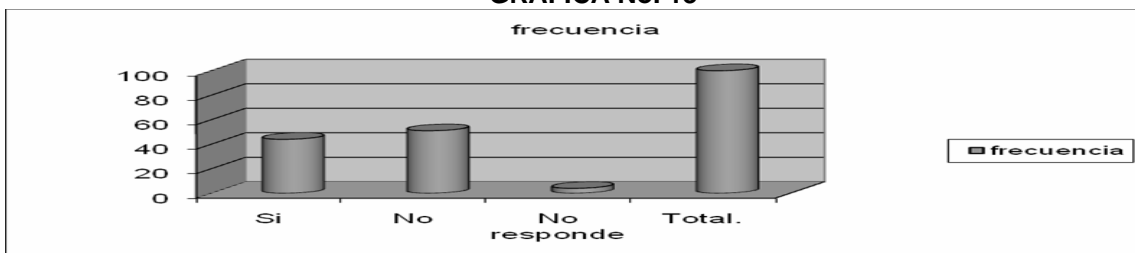


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

El 80% de las madres encuestadas compra la mayoría de alimentos que consume, un 18% no compra, ni los cosecha, lo que refleja que lo económico sigue siendo uno factor disponente a la inaccesibilidad de alimento repercutiendo en la nutrición de los niños menores de 5 años, para que la nutrición sea adecuada debe disponer de una variedad y cantidad de nutrientes.

11.- COSECHA ALGUNOS ALIMENTOS QUE CONSUME?

GRAFICA No. 13

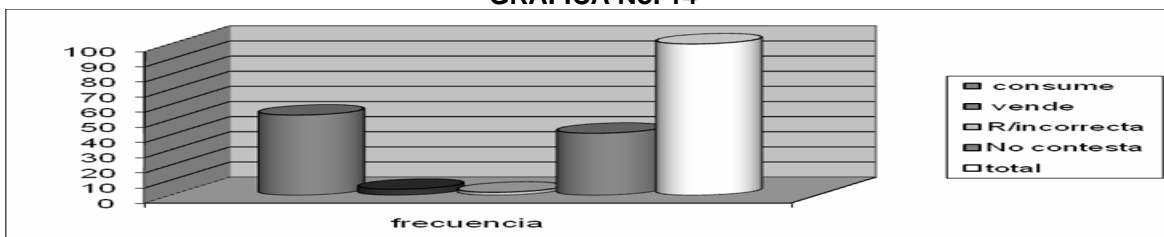


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 45% de las madres encuestadas respondieron que sí cosechan algunos alimentos que consumen y el 51% refirió que no, lo que refleja que la mayoría de alimentos los debe de comprar, en el mercado local las frutas, verduras y legumbres son de alto precio, y no son de buena calidad debido a el tiempo transcurrido de su corte a el del consumo, pues son traídos a más de 600 kilómetros de distancia, y su manejo y conservación no son adecuados, factor que viene afectar la calidad de alimentos ingeridos por los niños reflejándose en su estado nutricional inadecuado.

12.- LOS ALIMENTOS QUE COSECHA LOS CONSUME?

GRAFICA No. 14

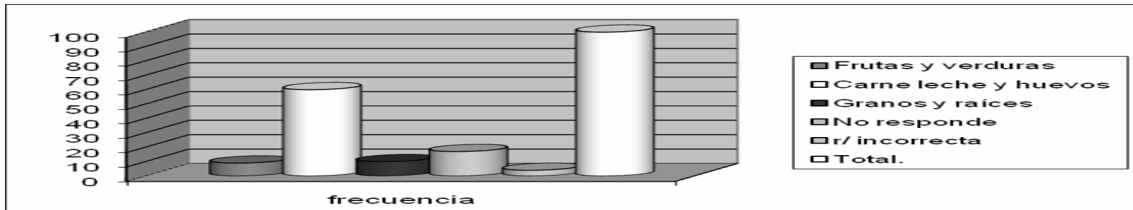


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008.

El 53% de las familias que cosechan algún alimento lo consumen, un 4% los vende y un 41% no responde la pregunta formulada, porque esta relacionada a las familias que no cosechan alimentos, lo que significa que la mayor parte de familias utiliza lo que cosecha para su propia nutrición, situación que es positiva para el factor nutrición porque la accesibilidad a alimentos frescos y en buen estado favorece ingerir alimentos de buena calidad y aprovechar mejor los nutrientes que estos contienen los Factores Culturales: tiene que ver con las normas sociales, los preceptos religiosos la experiencia individual, la aceptación o rechazo de los alimentos e incluso las condiciones ambientales que afectan la disponibilidad de alimentos.

13.- QUE ALIMENTO LE ES MÁS DIFÍCIL CONSEGUIR POR LA SITUACIÓN ECONÓMICA?

GRAFICA No. 15

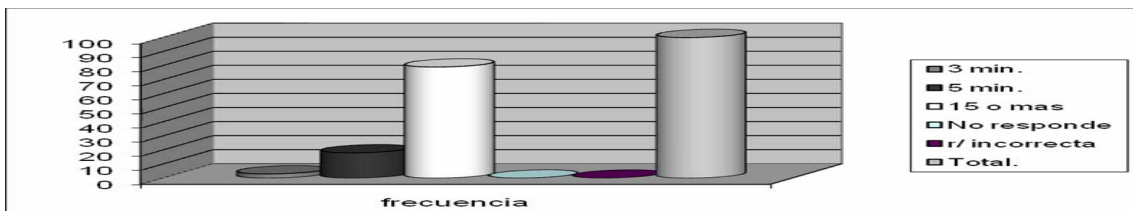


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 60% de las madres encuestadas refirieron, los alimentos más difíciles de conseguir por la situación Son carne leche y huevos, el 10% Granos y Raíces, un 17 no responde, lo que representa que le es mas difícil comprar alimentos que proveen proteínas que según la fundamentación teórica la función principal de estas es la formación de los tejidos desde el pelo, las uñas, hasta los músculos importantes para el crecimiento. y pueden ser de origen animal y vegetal, y al no tener acceso a estos la nutrición de los niños y niñas menores de 5 años se ve afectada.

14.- QUE TIEMPO APROXIMADO UTILIZA PARA COCINAR LAS VERDURAS?

GRAFICA No. 16

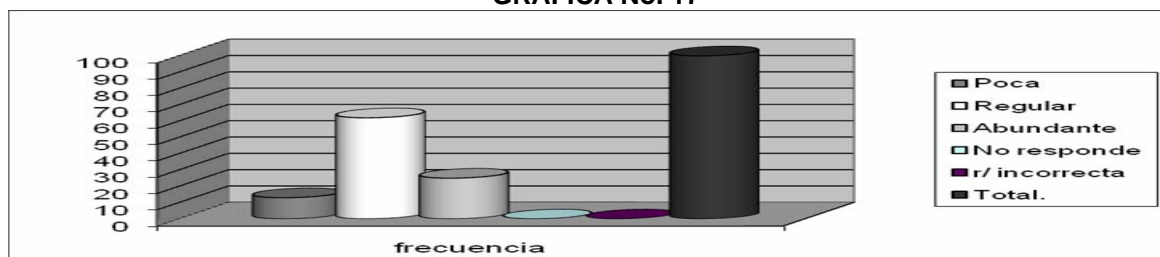


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 79% responde que el tiempo aproximado que utiliza para cocinar las verduras es de 15 o más minutos, el 18% refiere que utiliza 5 minutos y un 3% tres minutos lo que significa que el mayor porcentaje de madres no prepara adecuadamente las verduras destruyendo sus nutrientes por el mucho tiempo de cocción, según el INCAP, sí se preparan cocidas debe utilizarse el menor tiempo posible, porque destruye los minerales y vitaminas. Es recomendable Tapar el recipiente.

15.- QUE CANTIDAD DE AGUA UTILIZA PARA COCINAR LAS VERDURAS?

GRAFICA No. 17

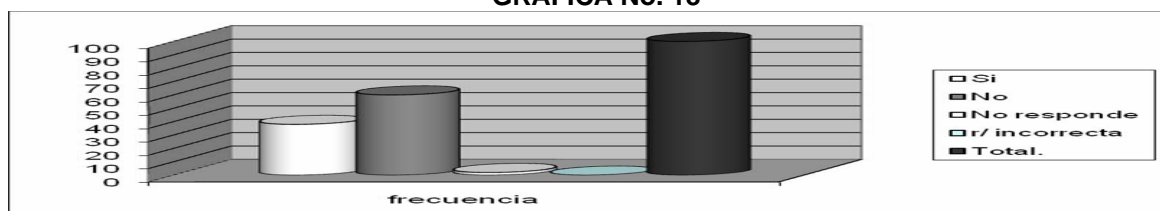


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Chiristian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 62% de las madres encuestadas utiliza una cantidad regular de agua para cocinar las verduras, el 25% utiliza abundante agua, y un 13% utiliza poca agua lo que refleja que solo un 13% maneja adecuadamente el cocimiento de las verduras el porcentaje restante no tienen una práctica adecuada en la forma en que ellas las preparan destruye los minerales y las vitaminas de las verduras al cocinarlas, según el INCAP. La mejor manera de aprovechar las verduras y hervas es agregándolas al arroz, a los fideos y caldos e hirviéndolas en poca agua.

16.- UTILIZA MERIENDAS COMO TIEMPO DE COMIDA O COMO BASE DE LA NUTRICIÓN DE SU FAMILIA?

GRAFICA No. 18



FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Chiristian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 38% de las madres encuestadas respondieron que sí utiliza la merienda como tiempo de comida y como base de la nutrición, un 60% no la utiliza como tiempo de comida y 2% no responde, lo que muestra que no es alto el porcentaje de madres que utilizan merienda como tiempo de comida o base de la nutrición Según pediatra-infectología clínica Sanàngel, La alimentación industrial, no se sabe exactamente sus consecuencias por el uso de hormonas. Esto es algo sabroso y rico para los niños pero la realidad es que no son nutritivos tienen muchas calorías, algo de proteínas, exceso de grasa, sal y preservantes escasos en hierro, calcio, vitaminas, A, C y fibra

17.- SUS NIÑOS Y NIÑAS PREFIEREN LAS MERIENDAS O LA COMIDA QUE USTED PREPARA?

GRAFICA No. 19



El 90% de las madres encuestadas refieren que sus niños prefieren la comida que ellas preparan un 10% prefieren la merienda. Lo que representa que un buen de madres de niños menores de 5 años ingiere una dieta preparada en casa que es mejor calidad nutritiva que las meriendas. Y un 10% de niños prefieren las meriendas, Poniendo en riesgo la calidad de alimentos que ingieren y su estado nutricional

18.- A LA HORA DE LA COMIDA SU NIÑOS ESTA TRANQUILO

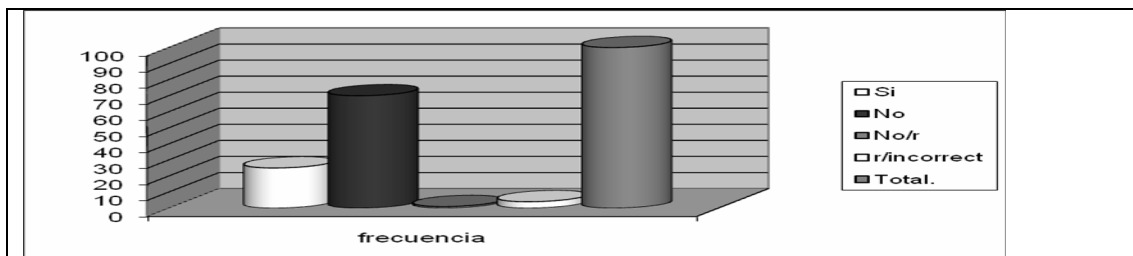
GRAFICA No. 20



El 70% de las madres encuestadas respondieron que sí sus niños están tranquilos a la hora de la comida y el 27% respondieron que no. Lo que significa que es bajo el porcentaje de niños que no están tranquilos al momento de la comida y de acuerdo al marco teórico se relaciona con la importancia de proporcionar al niño y niña un ambiente psico afectivo adecuado desde su nacimiento y a lo largo del crecimiento.

19.- SÍ SU NIÑO NO QUIERE COMER USTED LE DA LA COMIDA AL FUERZA?

GRAFICA No. 21

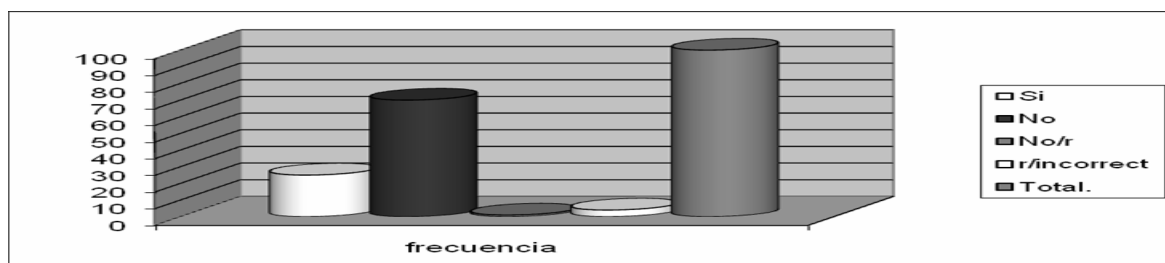


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 25% de las madres encuestadas respondieron que sí el niño no quiere comer le da la comida a la fuerza y el 70% no forza al niño y niña a comer lo que significa que si el niño no quiere comer la mama no lo anima a ingerir alimentos nutritivos, poniéndolos en riesgo a una desnutrición, definiendo la desnutrición como una enfermedad que se produce cuando la cantidad de alimentos no es suficiente para satisfacer las necesidades de energía y proteínas que el cuerpo necesita. Según lo define las guías de Educación Alimentaria y Nutricional del Ministerio de Salud e INCAP.

20.- USTED Y SU PAREJA DISCUTEN A LA HORA QUE SUS NIÑOS ESTÁN COMIENDO?

GRAFICA No. 22

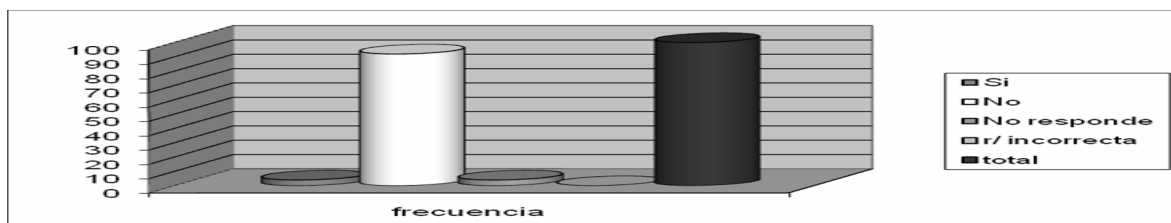


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 92% de las madres encuestadas respondieron que no discute con su pareja a la hora que los niños están comiendo y un 4% refirió que sí y otro 4% no responde, lo que representa que la mayoría de los niños menores de 5 años de las madres encuestadas comen en un ambiente tranquilo proporcionado por los padres, lo que viene a repercutir de manera positiva en la nutrición de los niños por que un ambiente Psicoafectivo adecuado esta relacionado con el crecimiento y desarrollo del niño.

21.- A LA HORA DE ALIMENTAR AL NIÑO USTED ESTA TRANQUILA?

GRAFICA No. 23

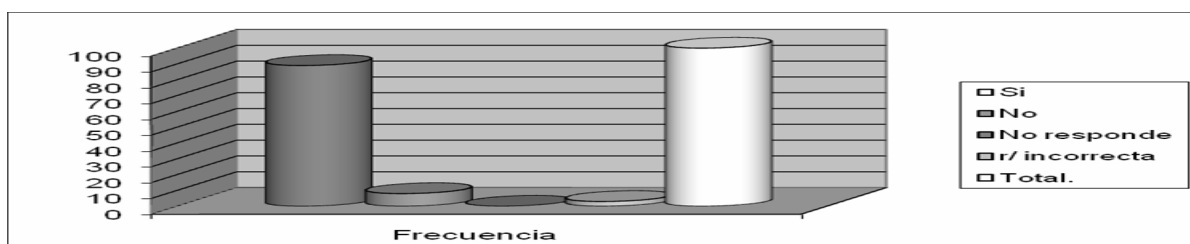


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 87% de las madres encuestadas respondieron que a la hora de alimentar a su niño y niña está tranquila y un 13% responde que no está tranquila a la hora de alimentar a los niños y niñas. Según el Manual de Crecimiento y desarrollo del Niño, Serie Paltex. Es importante proporcionar al niño y niña un ambiente psicoafectivo adecuado porque está relacionado al Factor emocional por que la carencia de este se refleja en la detención del crecimiento y desarrollo del niño.

22. -DEDICA TIEMPO PARA ALIMENTARLO

GRAFICO NO. 24

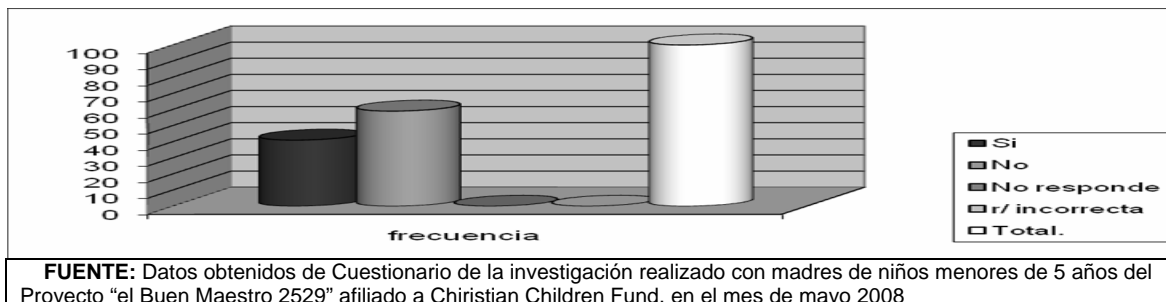


FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 96% de las madres encuestadas respondieron que si dedican tiempo para alimentar al niño y niña y el 4% respondió que no, por razones de trabajo lo que significa en relación en la atención del niño y niña a la hora de ingerir los alimentos ellos están atendidos. Factor que es positivo en la nutrición del niño porque es una manera de contribuir a la buena nutrición.

23.- MIENTRAS SU NIÑO COME: LO MOLESTAN LOS HERMANITOS?

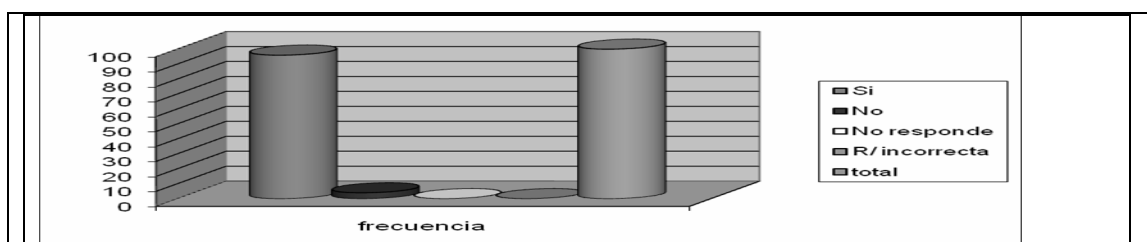
GRAFICA No. 25



El 41% de las madres encuestadas respondieron que mientras su niño come sí, los molestan los hermanitos y un 59% no son molestados mientras comen. Lo que significa que aunque es bajo el porcentaje es representativo el número de madres que refieren que los niños son molestados. Es importante proporcionar al niño un ambiente psico afectivo adecuado

24.- SI ÈL LE PIDE COMER ALGO EN ESPECIAL USTED LO HACE?

GRAFICA No. 26



FUENTE: Datos obtenidos de Cuestionario de la investigación realizado con madres de niños menores de 5 años del Proyecto "el Buen Maestro 2529" afiliado a Christian Children Fund, en el mes de mayo 2008

El 89% de las madres encuestadas responde que sí el niño o niña le pide comer algo en especial se lo prepara, el 8% responde que no, y un 3% da una respuesta incorrecta, lo que significa que las preferencias alimenticias de los niños son satisfechas, siempre y cuando estas no sean meriendas que según el marco teórico Son de bajo nivel nutritivo.

VII. CONCLUSIONES

Con base a los resultados obtenidos se concluye que:

- El 43 % de las madres encuestadas, conoce pocos alimentos, por no identificar variedad de alimentos que contengan nutrientes no puede darle a sus niños menores de 5 años una dieta balanceada, afectando su estado nutricional.
- Más 87 % de las madres encuestada no maneja adecuadamente la cocción de las verduras debido a que ellas acostumbran cocinarlas con abundante agua y por periodos largos de tiempo, afectando esta práctica la destrucción de los nutrientes, viéndose reflejado en el estado nutricional de los niños menores de 5 años.
- Más del 50 % de las madres encuestadas se ven afectadas por la situación Socio Económica, en relación a la compra de alimentos, el dinero no les alcanza para comprar todos los alimentos principalmente del grupo de proteínas, y la mayor parte compra los alimentos para su consumo, la época de escasez más marcada es por falta de trabajo, lo que no permite proveer a los niños y niñas menores de 5 años de alimentos básicos.
- EL 51 % de las madres encuestadas refirieron que no cosechan alimentos para su consumo, un 36 % refirió que es difícil conseguir los alimentos en el mercado local, el 50 % refirió que son de regular calidad, dificultando la accesibilidad a alimentos frescos y de buena calidad.
- Un 41 % de niños no disfrutaban de un ambiente psico afectivo aceptable a la hora de ingerir sus alimentos al ser molestados por los hermanitos.

IX. RECOMENDACIONES

- Implementar en el proyecto Christian Children Fund un programa de soporte educativo y Elaboración e implementación de programas de información sobre la importancia de consumir una dieta Balanceada, e identificar los diferentes nutrientes que están disponibles a su alcance en la comunidad
- Desarrollar en el proyecto en coordinación con el centro de salud un plan de capacitación a las madres de niños menores de 5 años, sobre la cocción, conservación y manipulación adecuada de alimentos para preservar los nutrientes que ellos se encuentran, e incluir el tema de la importancia de proporcionar al niño un ambiente psico afectivo y su repercusión en la nutrición del niño.
- Coordinar con instituciones que promuevan la pequeña, mediana empresa y préstamos de Bancos Comunales para promover fuentes de empleo y así generar ingresos económicos para la sostenibilidad alimentaria de las familias. Y un plan de formación de Huertos familiares, en coordinación con Instituciones que apoyen y promueva programas de alimentación complementaria, involucrando a las familias encuestadas para su realización.

X. BIBLIOGRAFÍA

1. CAMPOS M. CELIA, Síntesis Elaborada, Fotocopia, 1998,
2. FERNÁNDEZ PITA S, ALONZO VILA, MONTERO CARPENTE, Unidad de Epidemiología, Clínica y Bioestadística. España, 1997Pag 75-78.
3. <http://www.prensalibre.com/pl/2005/mayo/04/113554.html>
4. <http://www.elperiodico.com.gt/es20070510/actualidad/39490/>
5. <http://www.intitutodanone.org.mx/mainpremio.htm>
6. HELSIN ELIZABETH Y F. SAVAGE KING, "breast-feeding in practice A Manual for Health Workers"1982. Por Dra. Ruth Elena Girón de Arango, Comisión Nacional de promoción de la Lactancia Materna como ayudar a las mamás amamantar revisión y adaptación para América central 1989.
7. INSTITUTO DE NUTRICIÓN DE CENTRO AMÉRICA Y PANAMÁ INCAPS-OPS., Alimentación y Nutrición en Centro América, Guías Alimentarias para Guatemala, Siete pasos para una Alimentación Sana, Anexo Módulos I.
8. INSTITUTO DE NUTRICIÓN CENTRO AMÉRICA Y PANAMÁ INCAPS-OPS Contenidos de Actualizados de Nutrición y Alimentación
9. Seguridad ALIMENTARIA Y Nutricional, SAN Cadena 30.Modulo V, publicación INCAP MDE/152.
10. INSTITUTO DE NUTRICION DE CENTRO AMERICA Y PANAMA (INCAP) Guatemala, Factores Sociales y Culturales Que influyen en el proceso de Alimentación del Niño en América Latina
11. THE JOHNS HOPKINS UNIVERSITY SCHOOL OF HYGIENE AND PUBLIC HEALTH, BALTIMORE E.U.A.
12. Modulo Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá INCAPS- OPS. Anexo Modulo I "ALIMENTACION Y NUTRICION EN CENTRO AMERICA". 1998
13. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL "Bases Técnicas para Monitoreo de Crecimiento Mensual" Guatemala 2004

14. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Departamento de Nutrición y Alimentación, Organización Panamericana de Salud-INCAP "Guías para Educación Alimentaría Nutricional". Publicación INCAP MDE/031 Guatemala Mayo 1995.
15. MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL. Manual de Referencia para aplicación de las normas de Atención, II nivel Guatemala, Noviembre 2004.
16. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL, Manual de Referencia para la aplicación de LAS NORMAS de ATENCION. Primer Nivel Anexo No. 1, Guatemala Septiembre 2004,
17. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD "Manual de Crecimiento y Desarrollo del Niño", Serie PALTEX para ejecutores de Programas de Salud, Numero 8. Washington D.C. 1986
18. Pediatra-Infectóloga. Clínica San Ángel: 277-3556

ANEXOS

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

Melchor de Mencos, Petén 25 de Marzo 2008.

Señor:
Raúl Lara Pinelo.
Coordinador
Proyecto el Buen Maestro 2529

Respetable señor Lara:

De manera atenta y respetuosa le presentamos un cordial saludo

Lo que motiva la presente para hacer de su conocimiento que, las enfermeras Sara Pérez Reyes y Alma Yolanda Juárez, ambas estudiantes del X semestre de Licenciatura en enfermería, desean realizar un estudio sobre factores que intervienen a que los niños menores de 5 años, afiliados al proyecto el Buen Maestro 2529 de Christian Children Fund, presente problemas de desnutrición grados I y II durante los meses de marzo a abril, 2008, en el casco urbano de Melchor de Mencos, Petén. Para llevar a cabo este estudio es necesario encuestar a 100 madres de niños afiliados al proyecto que presente este tipo de problemas. Por lo que SOLICITO su Autorización y apoyo para la realización de dicho estudio, no esta demás hacerle de su conocimiento que para encuestar a las madres de los niños y niñas ellas tendrán, la libertad de decidir con conocimiento informado si desea participar o no en estudio, y las encuestas realizadas gozaran de plena confidencialidad.

Por lo atención y apoyo brindado, anticipadamente agradecimientos sinceros.

Sara Pérez Reyes
Carné 200518328

Alma Yolanda Juárez de Cajas
Carné 200518342

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala

CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Por este medio hago constar que se me solicitó participar en el estudio de determinar los factores que intervienen a que los niños menores de 5 años afiliados al proyecto el Buen Maestro, presente desnutrición grado I y II del casco urbano de Melchor de Mencos, Petén.

El cual será realizado por las enfermeras profesionales: Sara Pérez Reyes y Alma Yolanda Juárez en el proyecto el Buen Maestro.

También se me informó que es confidencial y su contenido no será divulgado y se utilizara únicamente para uso exclusivo del estudio

Por lo que estoy de acuerdo en participar voluntariamente.

Firma del encuestado.

Firma del Entrevistado

Lugar y fecha:_____

CUESTIONARIO PARA RECOLECTAR INFORMACION

FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA DESNUTRICIÓN GRADO I Y II EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Fecha: _____ Código: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación aparecen 24 preguntas, que se hacen con el fin de recolectar información, sobre ¿Cuales son los factores que intervienen en la desnutrición grado I y II en niños menores de 5 años afiliados al Proyecto "EL BUEN MAESTRO 2529" de Cristian Children Fund de Marzo a Abril 2008, en el casco urbano de Melchor de Mencos, Petén?

La información que aquí se recolecte es absolutamente confidencial y será utilizada para obtener resultados en un estudio de investigación.

La persona entrevistada esta en libertad de retirarse de la investigación en el momento que desee.

1.- Sabe usted que es un alimento
Si _____ NO _____

2.- Que clase de alimentos conoce

3.- Sabe usted que efecto hacen los alimentos en el cuerpo:

4.- Que es lo que más le gusta comer a sus niños:

a.- Frutas Y Verduras _____

b.- Carne, Leche, Huevos _____

c.- Granos y raíces _____

d.- Golosinas _____

Con que frecuencia se los da

Diaria _____ Semanal _____ Otros _____

5.- Cree que es difícil conseguir variedad de alimentos, que usted le da a su familia en el mercado de la localidad:

Si _____ No _____

6.- Que alimentos se cultivan en la localidad:

a.- _____ d.- _____
b.- _____ e.- _____
c.- _____ g.- _____

7.- Cree que los alimentos que se consiguen en el mercado local son de calidad:

Buena _____ Regular _____ Mala _____

8.- Hay época de escasez de alimento que afecte a su familia:

Si _____ No _____

Explique:

9.- Cree que el dinero que gana le alcanza para comprar alimento para su familia:

Si _____ No _____

10.- Compra la Mayoría de alimentos que consume:

Si _____ No _____

11.- Cosecha algunos alimentos que consume:

Si _____ No _____

12.- Los alimentos que cosecha los

a.- consume _____

b.- los vende _____

c.- desperdician _____

Explique:

13.- Que alimento le es más difícil conseguir por la situación económica:

14.- Que tiempo aproximado utiliza para cocinar las verduras:

3 minutos _____

5 minutos _____

15 o mas minutos _____

15.- Que cantidad de agua utiliza para cocinar las verduras:

Poca _____ Regular _____ Abundante _____

16.- Utiliza meriendas como tiempo de comida o como base de la nutrición de su familia:

Si _____ No _____ Porqué? :

17.- Sus niños y niñas prefieren las meriendas o la comida que usted prepara:

Comida Si _____ No _____

Merienda Si _____ No _____

¿Por qué?:

18.- A la hora de la comida su niños esta:

Tranquilo: Si _____ No _____

19.- Sí su niño no quiere comer usted le da la comida al fuerza

Si _____ No _____

20.- Usted y su pareja discuten a la hora que sus niños están comiendo:

Si _____ No _____

21.- A la hora de alimentar al niño Usted esta:

Si ___no___

Explique:

22. -Dedica tiempo para alimentarlo

Si ___no___

23.- Mientras su niño come: Lo Molestan los hermanitos

SI ___No___

24.- sí él le pide comer algo en especial usted lo hace

Si ___no___