

REPÚBLICA DEL ECUADOR

INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR TENA



**CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE
SALUD**

**INFLUENCIA DE LOS PADRES EN LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN
LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BARRIO MARIO GUERRERO,
CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, PROVINCIA DE SUCUMBÍOS,
ENERO-AGOSTO 2017**

Trabajo de Titulación, presentado como requisito parcial para optar por el Título de Técnico Superior en Atención Primaria de Salud.

AUTOR: Anthony Israel Sivinta Tumbaco

TUTORA: Psc. Mónica Lorena Gómez Cazar

Tena - Ecuador

2017

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**Psc. Mónica Lorena Gómez Cazar
Tutora Provincial De Sucumbíos
Ministerio De Salud Pública Del Ecuador.**

CERTIFICA:

Que el presente Trabajo de Titulación denominado: ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BARRIO MARIO GUERRERO, CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, PROVINCIA DE SUCUMBÍOS, ENERO-AGOSTO 2017, desarrollada por, Anthony Israel Sivinta Tumbaco, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instituciones.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Tena, 02 de octubre del 2017


Psc. Mónica Lorena Gómez Cazar
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN



CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

Tena, 16 de octubre del 2017

Los Miembros del Tribunal de Grado abajo firmantes, certificamos que el Trabajo de Titulación denominado: **ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BARRIO MARIO GUERRERO, CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, PROVINCIA DE SUCUMBÍOS, ENERO-AGOSTO 2017.**, presentada por el señor: Anthony Israel Sivinta Tumbaco, estudiante de la carrera de Técnico Superior en Atención Primaria de Salud del Instituto Tecnológico Superior Tena, ha sido corregida y revisada; por lo que autorizamos su presentación.

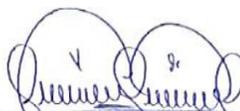
Atentamente;



Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL



Ing. Carlos Eduardo Delgado Salazar
MIEMBRO DEL TRIBUNAL



Ab. Juan Carlos Ortiz Serrano
MIEMBRO DEL TRIBUNAL

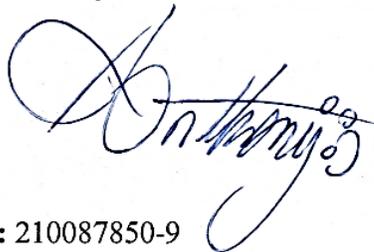
AUTORÍA

Yo, ANTHONY ISRAEL SIVINTA TUMBACO, declaro ser autor del presente Trabajo de Titulación y eximo expresamente al Instituto Tecnológico Superior Tena y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo al Instituto Tecnológico Superior Tena, la publicación de mi trabajo de Titulación en el repositorio institucional- biblioteca Virtual.

Autor: Anthony Israel Sivinta Tumbaco

Firma:

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Anthony Israel Sivinta Tumbaco', written over a horizontal line.

Cédula: 210087850-9

Fecha: Tena, 29 de septiembre del 2017

CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN POR PARTE DEL AUTOR

Yo, ANTHONY ISRAEL SIVINTA TUMBACO, declaro ser autor del Trabajo de Titulación: ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BARRIO MARIO GUERRERO, CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, PROVINCIA DE SUCUMBÍOS, ENERO-AGOSTO 2017., como requisito para la obtención del Título de: TÉCNICO SUPERIOR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: autorizo al Sistema Bibliotecario del Instituto Tecnológico Superior Tena, para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual del Instituto, a través de la visualización de su contenido que constará en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio el Instituto. La Instituto Tecnológico Superior Tena, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Tena, 20 días del mes de octubre de 2017, firma el autor.

AUTOR: Anthony Israel Sivinta Tumbaco

FIRMA: 

CÉDULA: 210087850-9

DIRECCIÓN: Cascales. Calles Napo y Pichincha

CORREO ELECTRÓNICO: anthonymsivinta@hotmail.com

TELÉFONO: 062800163 **CELULAR:** 0980652008

DATOS COMPLEMENTARIOS

DIRECTOR DE TESIS: Psc. Mónica Lorena Gómez Cazar

TRIBUNAL DEL GRADO:

Psc. Victoria Estefanía Casanova Torres. (Presidente)

Ing. Carlos Eduardo Delgado Salazar. (Miembro)

Ab. Juan Carlos Ortiz Serrano (Miembro)

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado primeramente a Dios ya que me dio la dicha de haber completado una nueva faceta de aprendizaje y obtención de conocimientos.

En segundo lugar, a mis Padres y hermanos, los cuales han sido la razón por la cual he logrado salir adelante además de ser apoyo para culminar no solo este trabajo de grado, sino también mi carrera profesional siendo un factor muy importante en cada peldaño de mi vida.

Pero de manera especial ofrendo este proyecto de titulación a mis compañeros de clase, porque cada uno son, han sido y siempre serán las mejores personas que he tenido la dicha de conocer y con certeza clara puedo decir que son parte de mí. Ya que me han hecho digno de ser su dirigente y a la vez su amigo, porque fueron ellos los que me impulsaron a ser lo que hoy soy, y por Dios, ellos y mi familia quienes estuvieron apoyándome a quienes les dedico mi vida y mi cariño eterno, por su esfuerzo estoy aquí y por su espíritu y su Fe inquebrantable sigo de pie y luchando todavía.

Anthony Israel Sivinta Tumbaco

AGRADECIMIENTO

Ya culminando con esta etapa de mi vida como estudiante, agradezco profundamente a Dios, porque él es quien le ha dado sentido a mi vida, renovó mi entendimiento y despejó de mí, toda confusión que se presentó en el camino que me he trazado.

Agradezco a mis padres por todo lo que han hecho por mí, porque a pesar de las dificultades que hemos tenido que vivir como familia siempre estuvieron dándome ese apoyo incondicional.

Infinitamente gracias a cada uno de mis compañeros de clase ya que sin ellos yo no llegaría a ser lo que he llegado a ser, hasta este punto ya que gracias a ellos he podido aprehender muchas cosas y como estudiantes nos hemos desenvuelto juntos con el apoyo mutuo de compañerismo que nos caracteriza.

Mis más sinceros agradecimientos a mis maestros y tutores ya que sin ellos no sería posible la realización de cada una de las actividades que tuve que realizar para culminar la carrera de Atención Primaria de Salud, porque cada uno de ellos ya forman parte de mí y lo que aprendí es algo valioso e invaluable que se queda grabado en mi corazón ya que más que conocimientos ellos me formaron como profesional y como mejor ser humano.

Anthony Israel Sivinta Tumbaco

ÍNDICE

DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	xvi
ABSTRACT	xvii
INTRODUCCIÓN	1
Planteamiento del Problema.....	3
Formulación del Problema	3
OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivos Específicos.....	4
JUSTIFICACIÓN	5
CAPÍTULO I.....	7
1. Marco teórico	7
1.1 Fundamentación teórica	7
1.1.1 Análisis histórico lógico.....	7
1.1.2 Alimentación en América Latina.	7
1.1.3 Alimentación Saludable.	8
1.1.4 Principales problemas nutricionales.....	9
1.1.5 Desnutrición y obesidad.....	9
1.1.6 Comportamiento alrededor de la alimentación.	11
1.1.7 Alimentos.	12
1.1.8 Clasificación de los alimentos.....	12
1.1.9 Pirámide alimenticia.....	13
1.1.10 Grupos alimenticios.	14
1.1.11 Alimentación por edades.....	15
1.1.12 La alimentación y los lazos afectivos.....	19
1.1.12.1 Generalidades.....	19
1.1.12.2 Hábitos familiares.	19
1.1.13 Higiene alimentaria	22

1.2 Marco legal.....	24
1.3 Definiciones conceptuales.....	25
CAPÍTULO II	26
2. Metodología	26
2.1 Diseño de la investigación	26
2.1.1 Descriptiva.	26
2.1.2 Investigación bibliográfica.....	26
2.2 Población de estudio y muestra.....	27
2.2.1 Población.....	27
2.2.2 Muestra.....	28
2.3 Métodos y técnicas de investigación.....	28
2.3.1 Métodos teóricos	28
2.3.2 Métodos empíricos	28
2.4 Instrumentos de Investigación.....	29
2.4.1 Visita Domiciliaria	29
2.4.2 Ficha Familiar	29
2.4.3 Cuestionario	29
2.5 Operacionalización de las Variables	30
2.6 Procedimientos De La Investigación	32
2.6.1 Cronograma de investigación.....	34
CAPITULO III	35
3. Resultados	35
3.1 Presentación de los resultados.....	35
3.2 Análisis de los Resultados.....	60
CAPITULO IV	62
4. Discusión.....	62
CAPITULO V	64
5. Conclusiones	64
CAPITULO VI.....	65
6. Recomendaciones.....	65
CAPITULO VII	66

7. Desarrollo de la propuesta.....	66
7.1 Título.....	66
7.2 Introducción	66
7.3 Objetivos	67
7.3.1 Objetivo General	67
7.3.2 Objetivos Específicos.....	67
7.4 Justificación.....	68
7.5 Metas	68
7.5.1 Indicadores	69
7.7 Estructura de la Propuesta.....	70
7.7.1 Etapa de planificación	70
7.8 Elaboración del Presupuesto	72
7.9 Guía de Ejecución	73
Tema 1. Alimentación.....	73
Tema 2. Alimentación por Edades	76
Tema 3. La Alimentación y los Lazos Afectivos en el hogar	77
Tema 4. Higiene	80
BIBLIOGRAFÍA.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos según Sexo	35
Tabla 2 Datos según Edad.....	36
Tabla 3 Datos según Parentesco.....	37
Tabla 4 Nivel Educativo.....	38
Tabla 5 Datos Relación Laboral.....	39
Tabla 6 Datos según Ingresos Económicos.....	40
Tabla 7 Datos según cocción al vapor.....	41
Tabla 8 Datos según Cocción Alimentos Hervidos.	42
Tabla 9 Datos según cocción guisado o estofado.....	43
Tabla 10 Datos según cocción “alimentos asados”.....	44
Tabla 11 Datos de niños según “Sexo”	45
Tabla 12 Datos de niños según su edad.....	46
Tabla 13 Estado nutricional de los niños	47
Tabla 14 Datos según el número de controles	48
Tabla 15 Datos según el tipo de lactancia	49
Tabla 16 Datos según el tipo de alimentos que consume el niño.....	50
Tabla 17 Datos según el Consumo de alimentos lácteos que consume el niño.	51
Tabla 18 Datos según el Consumo de “frutas”	52
Tabla 19 Datos según el Consumo de “Verduras”.....	53
Tabla 20 Datos según el Consumo de “Carnes”.	54
Tabla 21 Datos según el Consumo de “Huevos”	55
Tabla 22 Datos según el Consumo de “Cereales”	56
Tabla 23 Datos según el Consumo de “Líquidos”	57
Tabla 24 Datos según “Actividad Física” del niño.	58
Tabla 25 Datos según la horas de televisión	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Representantes según “Sexo”.....	35
Figura 2 Representantes según “Edad”.....	36
Figura 3 Representantes según “Parentesco”.....	37
Figura 4 Representantes según “Nivel Educativo”.....	38
Figura 5 Representantes según “Relación Laboral”.....	39
Figura 6 Datos según Ingresos Económicos.....	40
Figura 7 Representantes según “Cocción al Vapor”.....	41
Figura 8 Representantes según Cocción “Alimentos Hervidos”.....	42
Figura 9 Representantes según Cocción “Guisado O Estofado”.....	43
Figura 10 Representantes según Cocción “Alimentos Asados”.....	44
Figura 11 Número de niños según “Sexo”.....	45
Figura 12 Número de niños según “Edad”.....	46
Figura 13 Datos de niños según Estado Nutricional.....	47
Figura 14 Número de niños según “Número de Controles”.....	48
Figura 15 Número de niños según “Número de Controles”.....	49
Figura 16 Datos según el tipo de alimentos que consume el niño.....	50
Figura 17 Número de niños según el consumo de alimentos “Lácteos”.....	51
Figura 18 Número de niños según el consumo de “Frutas”.....	52
Figura 19 Número de niños según el consumo de “Verduras”.....	53
Figura 20 Número de niños según el consumo de “Carnes”.....	54
Figura 21 Número de niños según el consumo de “Huevos”.....	55
Figura 22 Número de niños según el consumo de “Cereales”.....	56
Figura 23 Número de niños según el consumo de “Líquidos”.....	57
Figura 24 Datos según “Actividad Física” del niño.....	58
Figura 25 Datos según la horas de televisión.....	59

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1 Operacionalización de las Variables.....	30
Cuadro 2 Cronograma de planificación.....	34
Cuadro 3 Ejes Temáticos.....	70
Cuadro 4 Cronograma de Ejecución.....	71
Cuadro 5 Actividad Educativa Sobre Alimentación.....	73
Cuadro 6 Actividad Educativa Problemas Nutricionales	74
Cuadro 7 Actividad Educativa Sobre la Pirámide alimenticia	75
Cuadro 8 Actividad Educativa Sobre la Alimentación por Edades	76
Cuadro 9 Generalidades de la alimentación.....	77
Cuadro 10 Hábitos Familiares	78
Cuadro 11 Actividad Física	79
Cuadro 12 Higiene Alimentaria.....	80

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Autorización de la Comunidad.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2 Validación de la encuesta.....	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 3 Encuesta	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 4. Evidencia Fotográfica	91

ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

Fotografía 1 Visita Domiciliaria	91
Fotografía 2 Ficha familiar	91
Fotografía 4 Intervención en la comunidad	92
Fotografía 3 Realización de la investigación.....	92

TÍTULO

**INFLUENCIA DE LOS PADRES EN LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN
LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BARRIO MARIO GUERRERO,
CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, PROVINCIA DE SUCUMBÍOS,
ENERO-AGOSTO 2017**

RESUMEN

Los problemas alimenticios prevalecen en la gran mayoría de países en vías de desarrollo y Ecuador no es la excepción en la última encuesta de salud y nutrición (Ensanut) muestra que la mayoría de la población padece enfermedades asociadas a una mala alimentación el mejoramiento de esta situación se logra realizar mediante prácticas apropiadas de alimentación en los diferentes grupos de edad los problemas de alimentación pueden provocar déficits nutricionales ya sean en excesos o desbalances en los niños como desnutrición crónica y la obesidad estas se presentan en las diferentes provincias incluyendo Sucumbíos consecuentemente Lago Agrio hasta llegar al barrio Mario Guerrero que al igual que la mayoría de asentamientos poblacionales posee problemas nutricionales que se encuentran delimitados por la falta de conocimiento y practica de lo que es un5 alimentación saludable esta problemática puede ser resuelta por la promoción de buenas prácticas alimenticias y es lo que se busca a través del fortalecimiento de los programas de salud.

Palabras Clave: Alimentación, Saludable, Niños menores , Desnutrición, Salud

ABSTRACT

Eating disorders are prevalent in the majority of developing countries and Ecuador is no exception in the latest survey of health and nutrition (Ensanut) shows that the majority of the population suffers from diseases associated with poor diet the improving this situation is achieved by using appropriate feeding practices in different age groups feeding problems may cause nutritional deficits in excesses or imbalances in children such as chronic malnutrition and obesity are presented in different provinces including Sucumbíos consequently Lago Agrio until you get to the neighborhood Mario Guerrero possessing nutritional problems that are delimited by the lack of knowledge as well as the majority of population settlements and practice of what is a healthy diet this problem can be resolved by promoting good nutritional practices and is what is being sought through the strengthening of health programmes.

Key words: Food, healthy, children, malnutrition and health

INTRODUCCIÓN

Los problemas alimenticios prevalecen en la gran mayoría de países en vías de desarrollo y Ecuador en la última encuesta de salud y nutrición (Ensanut) de muestra que más de la mitad de la población padece de factores de riesgos asociadas a enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes hipertensión cáncer, entre otras, a las cuales se les atribuye las primeras causas de muerte en Ecuador, por lo cual se busca mejorar esta situación mediante prácticas apropiadas de alimentación en los grupos Etareos enfatizando en niños menores de 5 años. (Inec, 2014)

Estos problemas de alimentación pueden acarrear déficits nutricionales ya sean en excesos o desbalances que conllevan a agravantes en el desarrollo de los niños como el retardo en talla conocida como desnutrición crónica; la deficiencia de micronutrientes; el sobrepeso y la obesidad. (David, 2013)

Según el análisis de la organización panamericana de salud existe una relación entre el aumento de consumo de alimentos, bebidas procesadas y el incremento de la obesidad y sobrepeso por lo que el ministerio de salud mediante investigación demuestra que un creciente 6.7% de la canasta esta integradas por confiterías, bebidas procesadas, lácteos señalando que a nivel nacional el gasto en bebidas azucaradas procesadas en los hogares ecuatorianos ascienden a 420 millones de dólares, esto sin contar el gasto en alimentos procesados. (Linn, Epstein, & Oliel, 2016)

Por lo que los hábitos alimentarios ocurridos en las sociedades durante las últimas décadas mantienen un alto consumo de carbohidratos, donde varios estudios han documentado que la transición a alimentaria se ha acelerado por una elevada tasa de urbanización, que acompaña una disminución de actividad física provocando el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles por el consumo elevado de

alimentos poco nutritivos, con alta densidad energética y alto contenido de grasa azúcar y sal. (Ponce, León, Campoy, Camargo, & Mayagoitia, 2016)

En lo que respecta la provincia de Sucumbíos se evidencia mediante ficha familiar a través de las visitas domiciliarias al barrio Mario Guerrero evidenciando que, de 84 familias, 19 representan riesgos biológicos de malnutrición que da como resultado un 23%, seguido 1 familia con riesgo bajo que representa el 1%, adicional en el riesgo socioeconómico existe un 20% de pobreza con riesgo bajo y 21% de empleos informales. (Shinchigalo & al., 2017)

Alimentarse saludablemente era muy sencillo años atrás, gracias al auge agrícola que existía en nuestro país y una gran disponibilidad de alimentos (fruta, verdura, legumbres...) pero aparecieron los alimentos elaborados que no estaban disponibles para la mayoría de la población y eran caros. (Muñoz & al.).

Como sucede en nuestro país también sucede en Sucumbíos la mayoría de alimentos orgánicos no llegan a las mesas de la mayoría de la población, consecuentemente a las parroquias y los barrios incluyendo al Barrio Mario Guerrero en el que hay un déficit alimenticio (ASIS, 2017)

Planteamiento del Problema

La alimentación es una de las necesidades más apremiantes de la persona, especialmente en los niños y niñas menores de 5 años, por ello esta propuesta sobre alimentación saludable se enfoca en crear hábitos de consumo de alimentos ricos en nutrientes.

En el barrio Mario Guerrero del cantón Lago Agrio se ha observado el consumo de alimentos carentes de valor nutritivo como caramelos, chitos u otros productos conservantes que son tóxicos generando malos hábitos de consumo de alimentos ricos nutrientes repercutiendo en el correcto y normal desarrollo del niño, como lo reporta en las visitas domiciliarias realizadas a 84 familias, 19 representan riesgos biológicos de malnutrición que da como resultado un 23%, seguido 1 familia con riesgo bajo que representa el 1%, adicional en el riesgo socioeconómico existe un 20% de pobreza con riesgo bajo y 21% de empleos informales.

En evidencia a esta problemática como estudiante a Técnico Superior en Atención Primaria de Salud comprometido con el bienestar de la población, se busca modificar los hábitos alimenticios para mejorar la calidad de vida y la prevención de enfermedades.

Formulación del Problema

¿En qué medida influyen los padres de familia en los hábitos alimenticios de sus hijos menores de 5 años?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Analizar la influencia de los padres en la alimentación saludable de los niños menores de 5 años en el barrio Mario Guerrero.

Objetivos Específicos

- Caracterizar a la población del barrio Mario Guerrero teniendo en cuenta variables sociodemográficas
- Determinar las causas y consecuencias que conllevan a una mala alimentación en los niños
- Elaborar una propuesta educativa sobre alimentación saludable dirigido a padres de familia con niños menores de 5 años en el barrio Mario Guerrero.

JUSTIFICACIÓN

Uno de los principales objetivos es la elaboración de una propuesta educativa a padres de familia con niños menores de 5 años sobre alimentación saludable con la finalidad de adquirir un concepto de alimentación sana y equilibrada ya que nos permite tener una adecuada salud, debido a que en la actualidad existen distintos problemas alimenticios y es un tema de mucha importancia para los niños.

Debido a la gran importancia que tiene la alimentación saludable se decide realizar este proyecto, para evitar malos hábitos alimenticios en las familias con niños menores de 5 años pertenecientes al Barrio Mario Guerrero del Centro de Salud Abdón Calderón, ya que es no solo un problema dentro este sector sino mundial por todas estas enfermedades que pueden dañar la salud de los niños debido al inadecuado consumo de alimentos hipercalóricos que pueden producir enfermedades no transmisibles tales como: Anemia, desnutrición, diabetes, obesidad, osteoporosis y casos extremos el raquitismo que esta lleva hasta la muerte.

En muchas ocasiones por falta de información los padres de familia acostumbran a dar alimentación rápida y no frutas ni verduras y esto a la larga perjudica a las personas ya que en edad adulto no saben comer cosas nutricionales y tienen diversas enfermedades, por ello es necesario dar a conocer nuestro proyecto para que la gente tenga más interés en su alimentación y reflexione acerca de la importancia de una adecuada alimentación nutricional balanceada para un desarrollo pleno y eficaz en su vida diaria.

El proyecto está más enfocado en los niños ya que ellos son los más propensos a adquirir enfermedades generados por déficits alimenticios debido a las conductas que aprenden de sus padres los cuales inculcan a sus hijos una alimentación poco nutritiva y conductas que influyen en una mala alimentación,

razón por la cual se propone una propuesta educativa para mejorar esos hábitos en los padres de familia ya que son quienes educan a sus hijos.

En general todas las personas nos beneficiamos al tener esta amplia información sobre la alimentación, pero en especial los niños menores de 5 años e indirectamente los padres de familia por brindar una mejor calidad de vida mediante la información sobre alimentación ya que son responsables de que sus hijos para tengan una alimentación sana y completa.

CAPÍTULO I

1. Marco teórico

1.1 Fundamentación teórica

1.1.1 Análisis histórico lógico

La historia de la alimentación está estrechamente relacionada con la evolución del hombre. Debido a que el ser humano no puede vivir sin alimentarse y sus hábitos han ido variando según su adaptación al medio en que vive. Los alimentos cambiaron a través del tiempo, al igual que los métodos de obtención de los mismos y sus herramientas. (Unicef, 2016){

1.1.2 Alimentación en América Latina.

Según las estadísticas 5,9 millones de niños murieron antes de cumplir cinco años en 2015. De las cuales aproximadamente el 45% de las muertes están asociadas a problemas de malnutrición infantil. (Organizacion Mundial de la Salud, 2016)

La deficiencia de hierro, es un problema nutricional en el Ecuador en el cual se estima que el 70% de la población menor de un año sufre de anemia, la causa más frecuente es la desnutrición que se origina por la falta de una correcta alimentación especialmente aquellos que viven en zonas rurales en donde las cifras llegan hasta un 84%. (Unicef, 2016)

Las zonas amazónicas del Ecuador los niños con una la nutrición son los más afectados. Este plan educativo tiene como propósito dar a conocer sobre los

principales factores, determinantes, riesgos y causas que provoca la desnutrición u obesidad en los niños menores de 5 años y las consecuencias de la misma, y así de esta manera lograr reducir los casos de morbilidad en la población, para lograr controlar y prevenir futuras deficiencias de salud en este ámbito nos hemos propuesto la realización de la siguiente propuesta educativa.

El desarrollo histórico de la nutrición en América Latina durante el siglo XX es un proceso de altibajos donde se suceden épocas estelares con períodos de desmayo. Tanto en Europa como en América Latina los años 30 y 40 están marcados en la definición de una “dieta normal” para la población, por las carencias no solamente de nutrientes, sino por la falta de alimentos. Es así que, en la Conferencia Americana del Trabajo, de Santiago de Chile, en 1936, se acordó, “que se continúen los trabajos científicos de esta rama de la medicina social, Poco después, en la Tercera Conferencia Internacional de la Alimentación, celebrada en Buenos Aires, del 9 al 14 de octubre de 1939, se llega a la conclusión: América vive subalimentación que afecta a todos los países de la América Latina.

1.1.3 Alimentación Saludable.

Alimentarse no es igual que nutrirse, (Segura, s.f) refiere que alimentarse es una acción voluntaria en que las personas deciden cómo alimentarse teniendo en cuenta la selección de alimentos y la acción de trasladar los alimentos hacia la boca y comérselos, es decir, es proceso consiente. Por otro lado, también hace referencia a que nutrirse es el proceso de asimilación de los alimentos para producir la energía que necesita utilizar el cuerpo. A diferencia de la alimentación, este es un acto involuntario.

En palabras de la doctora Ángeles (Carbajal, 2013) la nutrición debe de cumplir cuatro objetivos importantes; Proveer energía para el cumplimiento de funciones y actividades, Suministrar materiales para la reparación de las estructuras

corporales, Proporcionar las sustancias necesarias para regular los procesos metabólicos, Reducir el riesgo de contraer enfermedades.

1.1.4 Principales problemas nutricionales.

Alfredo (Martínez, s.f) argumenta que “La deficiencia prolongada de un determinado nutriente, conduce a su desaparición progresiva en los tejidos”, esto provoca que se presenten alteraciones bioquímicas en el organismo, que más tarde se producen enfermedades.

1.1.5 Desnutrición y obesidad.

Existe una relación entre desnutrición y obesidad la, licenciada Martha (Fonseca, 2012) en su publicación establece que el origen de estas enfermedades se debe a un desequilibrio en la proporción de nutrientes. A continuación, se definen las diferencias entre estas enfermedades.

1.1.5.1 Desnutrición.

La desnutrición es un estado de desequilibrio en el que el organismo requiere de una mayor cantidad de nutrientes de los que recibe. Además (Morley, 2017) da a conocer que la desnutrición es una carencia primaria ya que puede ser prevenida por una correcta alimentación. Siendo más prevalente en niños, (Jiménez, y otros, 2010) describen a la desnutrición infantil como uno de los problemas que ha aquejado a la población y es un problema de gran importancia para el sistema de salud pública.

1.1.5.1.1 Consecuencias de la Desnutrición.

Según (Cancela, 2016) las consecuencias de la desnutrición manifiestan a través de los diferentes sistemas; en el sistema digestivo se disminuye la absorción de nutrientes intensificando más el problema, como consecuencia de la falta de nutrientes puede desarrollarse anemia volviendo al organismo más vulnerable a las infecciones además de provocar un trastorno intelectual en el aprendizaje y una pérdida de masa muscular en todo el cuerpo incluyendo al corazón conduciendo una insuficiencia cardíaca y a la muerte.

El común de la población ecuatoriana presume que el acceder a alimentos de reconocidas marcas de supermercados, pero no valora la calidad de un alimento y su contenido nutricional. El salario básico no podría, en apariencia, cubrir el costo de una canasta básica; lo cual representaría una grave dificultad, ya que se sabe que la base para gozar de una buena salud constituye una alimentación balanceada. (Malnutrición, 2017)

1.1.5.2 Obesidad.

Obesidad o nutrición excesiva, es la acumulación desmesurada de grasa corporal (Sarango, 2017) No es lo mismo que tener sobrepeso, ya que una persona puede tener sobrepeso por músculo o agua, al igual que por tener demasiada grasa.

El doctor José (Serrano, 2014) manifiesta que los niños que nacen con obesidad, nacen con una importante carga genética que no les permite defenderse de sus hábitos ya que la sobre carga de nutrientes acompañada del sedentarismo favorecen al progreso de la obesidad convirtiéndolos en enfermos con gran facilidad.

1.1.5.2.1 Consecuencias de la obesidad

La obesidad no solo es un problema por sí misma, sino que esta viene acompañada, de otras afecciones, (mayor resistencia a la insulina, hipertensión, dislipemias, asma, etc.) que traerán repercusiones en la salud cuando se esté en la edad adulta. Inclusive, la obesidad infantil es un factor a desarrollar dificultades emocionales, así como también puede afectar el rendimiento escolar (Navas, 2016).

Martha (Fonseca, 2012) describe que existe una relación entre desnutrición y obesidad esta relación se debe a que se encuentran originadas en torno a la alimentación y los hábitos comportamentales que se presentan en el desarrollo de la misma.

1.1.6 Comportamiento alrededor de la alimentación.

Existen diferentes factores que determinan una adecuada alimentación, la carencia o abuso de estos provocan una alimentación pobre por lo que es necesario conocer cómo identificarlos a continuación:

El cuerpo necesita por lo menos dos litros de agua al día, no hay que restringir su consumo solo cuando se tenga sed, por esto es beber agua, pero no abusar de las bebidas azucaradas la incidencia de azúcar en bebidas azucaradas es alta, y aunque estas sean light no significa que no sean perjudiciales para la salud. El comer lo suficiente permite que el cuerpo pida más alimento de lo realmente necesita al tratar de hacer “dieta”, igualmente, el saltarse el desayuno es perjudicante ya que el cuerpo no tiene la energía necesaria porque no se lleva una dieta variada con los diferentes grupos de alimentos (El Comercio, 2013)

En la alimentación también se debe considerar que el comer demasiado rápido es muy posible que terminemos ingiriendo más de lo que nuestro organismo

necesita. Además la masticación facilita la digestión, El abuso de las comidas rápidas también es un factor de mala alimentación ya que la comida rápida nos ayuda a salir de la rutina, pero hay que evitar que se convierta en un alimento diario. (SALUD, 2017)

1.1.7 Alimentos.

Los alimentos son todas las sustancias que nos llevamos a la boca e ingerimos para alimentar a nuestro cuerpo para proporcionarle las calorías y energías necesarias para realizar diferentes actividades (Villanque, 2016).

1.1.8 Clasificación de los alimentos.

1.1.8.1 Alimentos por su función

Los alimentos por su función se clasifican en:

1.1.8.1.1 Alimentos Constructores.

Favorecen a la elaboración de tejidos ya que poseen proteínas que aportan un gran valor nutritivo encaminado al crecimiento y el desarrollo del cuerpo, estas proteínas las encontramos en alimentos como la carne, el huevo y la leche (Unicef, 2014).

1.1.8.1.2 Alimentos Energéticos.

Los encontramos en los carbohidratos y las grasas como cereales, menestras, tubérculos y frutos secos, cumplen la función de aporte energético necesario que el cuerpo necesita para cumplir su correcta funcionalidad (Los Alimentos, 2015).

1.1.8.1.3 Alimentos Protectores.

Permiten el correcto funcionamiento del organismo, estando compuestos por vitaminas y minerales encontrándolos en las frutas, verduras y hortalizas, también en las carnes, leche y huevo (García, s.f).

1.1.9 Pirámide alimenticia.

Franklin (Marchena, 2013) manifiesta que la pirámide alimentaria o nutricional es una herramienta que permite visualizar como debe ser una correcta alimentación, es una guía didáctica que permite una dieta basada en los alimentos más recomendables para el mejoramiento de la salud. Se basa en recomendaciones dependiendo el grupo de alimentos y la frecuencia con que se deben consumir para mantener la salud.

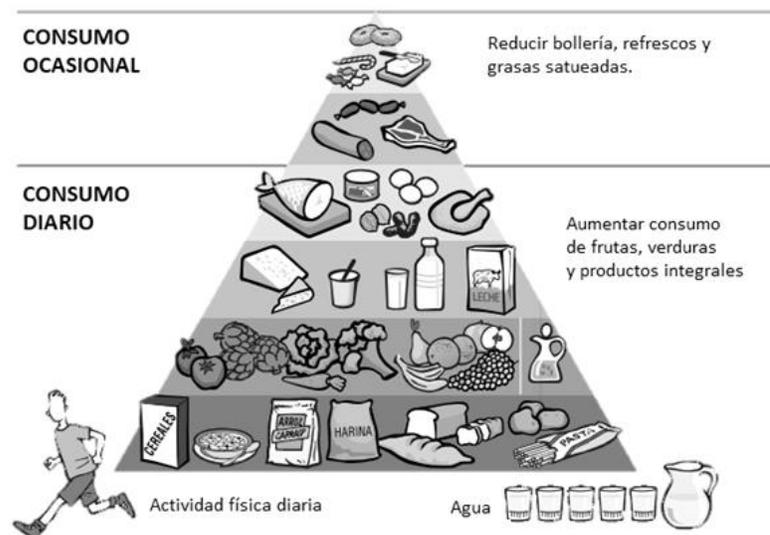


Ilustración 1 Pirámide alimenticia

Fuente: Tratado de nutrición y alimentación (Verdú, 2015)

1.1.10 Grupos alimenticios.

1.1.10.1 Grupo I cereales y tubérculos.

Considerado la base de la pirámide alimenticia ya que proveen de carbohidratos y otros elementos esenciales, Entre los alimentos de este grupo se encuentran las pastas, el maíz, los cereales, el arroz, el pan, etc. (alimentos, 2016).

1.1.10.2 Grupo II frutas, verduras y hortalizas.

La (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2014) manifiesta que las Frutas, Verduras y hortalizas son alimentos que además de contener fibra que mejora el proceso de transición de los desechos, también posee agua e hidratos de carbono que son fuente de energía, y las proteínas o lípidos se encuentran en bajas proporciones. Porciones adecuadas:

3– 4 porciones al día de frutas.

5 – 6 porciones al día de verduras y hortalizas.

1.1.10.3 Grupo III lácteos, carne, pescado, huevo y legumbres.

Los alimentos ricos en proteínas son lo que se encuentran en este grupo, alimentos como la carne, pescado, legumbres, huevos y lácteos que aportan el calcio y las grasas necesarias para fortalecer los huesos y el organismo. En cuanto a la carne es mejor optar por carne magra o pescado. Cantidades recomendadas: 2 – 3 porciones al día (Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo, s.f).

1.1.10.4 Grupo IV aceites, grasas y frutos secos.

Algunos tipos de alimentos de este nivel son la mantequilla que aporta vitamina A, la margarina y los aceites de oliva, girasol, maíz o soja, la manteca, el tocino y la mayonesa. Es bueno usar dos clases de aceite en la verdura, porque tiene un alto valor nutritivo y así se combinan los beneficios de los ácidos grasos que contienen (Deposito de la Fao, 2014).

Cantidades recomendadas: 0 - 1 porción al día.

1.1.10.5 Grupo V dulces.

Cantidades recomendadas: Esporádicamente.

En la punta de la pirámide tenemos los alimentos que brindan un gran aporte calórico: refrescos y bebidas azucaradas, alimentos dulces, etc. Son una fuente de energía de fácil acceso que apenas aportan nutrientes, aunque en algunos casos son alimento para el cerebro y la mente (Peña & Dreyfus, 2015).

1.1.11 Alimentación por edades.

La alimentación de los niños se encuentra establecidas por los hábitos de sus padres desde que empiezan la introducción de nuevos alimentos y durante los primeros meses de su vida con la leche de su madre constituye el procedimiento óptimo (Urgell, 2015).

1.1.11.1 Lactancia exclusiva.

La leche materna le aporta los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo en cantidad adecuada a sus requerimientos y en la forma adaptada a su capacidad de absorción y metabolización de los mismos. La lactancia materna debe ser exclusiva hasta los seis meses y de libre demanda cuando el niño/a, acerca su cara hacia el seno, abre la boca, saca la lengua, aprieta los puños y se los lleva a la boca, Se queja o cuando está llorando (Materna, s.f).

1.1.11.1.1 Agarre del seno

El buen agarre del seno se evidencia cuando la boca del niño está bien abierta, la parte más oscura del seno está dentro de su boca, sus labios están hacia afuera y Se escucha cuando su hija o hijo traga (Tello, 2015).

1.1.11.1.2 Posición adecuada

La cara del niño debe de estar frente al pecho de la madre y la nariz frente al pezón, la barriga del niño debe de estar en contacto con la de la madre, el antebrazo de la madre sirve de apoyo para la espalda y la cabeza del niño, el agarre del pezón se lo realiza en forma de “C” (Gutierrez, 2015).

Indicaciones

- a. Lactancia Materna Exclusiva por lo menos los primeros seis meses de vida.
- b. Libre demanda hasta los dos años de edad o más con alimentación complementaria.
- c. Aplicar el correcto lavado de manos antes y después de alimentar al niño/a.
- d. En caso de extracción de leche el almacenamiento debe ser con buenas prácticas de higiene

- e. Evitar el uso de chupones y biberones
- f. No usar de medicamentos no prescritos por un profesional de la salud en el periodo de lactancia
- g. La madre no debe consumir bebidas alcohólicas, cigarrillo o drogas.

1.1.11.2 Alimentación en niños de 6 a 8 meses.

En este lapso de edad, el niño probablemente comerá de 4 a 6 veces por día la introducción alimentos sólidos empieza a los 6 meses de edad con alimentos como verduras, frutas y carnes en puré ricas en hierro. Pruebe con guisantes verdes, zanahorias, batatas, calabaza, puré de manzanas, peras, bananos y duraznos y las calorías del bebé aún deben provenir de la leche materna, la lactancia debe ser de libre demanda hasta los dos años de edad o más con alimentación complementaria el doctor Carlos (Gonzalez, 2013) manifiesta que después de los seis meses el niño demanda más necesidad de hierro, nutriente que la leche materna posee en mínimas cantidades.

Indicaciones

- a. Aplicar el correcto lavado de manos antes y después de la preparación de alimentos.
- b. El niño/a debe tener sus propios utensilios
- c. Prohibir el uso de medicamentos no prescritos por un profesional de la salud.
- d. Evitar el consumo de bebidas alcohólicas, cigarrillo o drogas.
- e. La alimentación debe continuar durante y después de la enfermedad.
- f. No suspender la leche materna cuando el niño/a o la madre estén enfermos.

1.1.11.3 Alimentación en niños de 9 a 11 meses.

Entre los nueve y once meses, el niño debe continuar con la alimentación con leche materna cada vez que el niño lo desee, el consumo de papillas continua y a su alimentación se suma la incorporación de proteínas de origen animal en pequeñas porciones, es importante que el niño o niña tome los alimentos con sus manos para que aprenda a llevarse la comida a la boca a la alimentación además se añade el consumo de granos secos (Serafin, 2012).

1.1.11.4 Alimentación de 1 a 2 años.

La lactancia continua además el niño o niña se incorpora a alimentación de la familia con comida de textura suave incluyendo verduras y frutas todos los días, en esta etapa el niño debe comer tres veces al día además de las tres comidas hay que ofrecer a los niños refrigerios y jugos de frutas acidas para faciliten la absorción de hierro en el organismo. (Alimentación Saludable , s.f.)

1.1.11.5 Alimentación de 2 a 5 años.

En esta etapa es necesario motivar al niño a la práctica del deporte y debe mantener los refrigerios nutritivos, la alimentación es más completa ya que incluye:

- ✓ Lácteos: tres veces al día; leche yogurt y queso.
- ✓ Pescado, carne y pollo: Cuatro veces por semana.
- ✓ Leguminosas: tres veces por semana.
- ✓ Frutas: Diariamente.
- ✓ Hortalizas: dos veces por día.
- ✓ Cereales: una vez al día.

- ✓ Huevo: Una vez al día.
- ✓ Pan: Una vez al día.
- ✓ Aceites: Una vez al día.

1.1.12 La alimentación y los lazos afectivos.

1.1.12.1 Generalidades.

Se sabe que el ser humano necesita nutrimentos biológicos para crecer sano, pero ahora también está comprobado que necesita de nutrimentos afectivos para tener un desarrollo óptimo; Nutrientes constructores son los que forman la estructura de la Inteligencia Emocional como son el amor, la aceptación, el respeto, el reconocimiento y las caricias, los nutrientes energéticos son los que nos mueven: oportunidades, sueños y creatividad, los nutrimentos protectores: estos nos defienden de las influencias negativas como la autoestima baja y comunicación asertiva (Contreras, s.f).

1.1.12.2 Hábitos familiares.

La alimentación es un proceso que nos acompaña a lo largo de la vida y nos ayuda a cubrir todas las necesidades, como acto consciente debe aportar los nutrientes necesarios propios de cada etapa y así lograr que el crecimiento y desarrollo tanto físico como mental se produzca de forma adecuada. La elección de los alimentos debe ser correcta para adquirir unos buenos hábitos. Éstos forman lo que se denomina el comportamiento alimentario y, de ellos dependerá el estado de salud de cada persona.

Entorno a la alimentación existen muchos factores que influyen en la elección de los alimentos, estas connotaciones pueden ser afectivas, religiosas, de identificación social.

Alimentación participativa.

- a) A la mayoría de los niños les gusta participar en la elección, compra y cocinado de los alimentos.
- b) Elaborar juntos los menús familiares resulta un gran aprendizaje para el niño.
- c) Se puede enseñar de forma didáctica y divertida. Desde la compra en el mercado se puede ayudar al niño a conocer los alimentos naturales.
- d) En la cocina puede participar en la elaboración del plato.
- e) Se debe educar al niño para que aprenda a responsabilizarse sobre los alimentos que come.

Buen ejemplo.

La mejor manera de estimular al niño a comer saludablemente es dándole ejemplo. Los niños imitan a los adultos que ven diariamente. El mensaje que se envía a los niños sobre alimentación dependerá de las conductas alimentarias de sus padres. Los hábitos son conductas que se aprenden, por lo tanto, los padres se deben esforzar a mantener una alimentación saludable (Canal Salud, s.f).

- a) Comer variedad de alimentos y utilizar formas de cocción saludable tipo plancha, horno, papillote, vapor, hervido, guisado y no abusar de fritos o rebozados.
- b) Preparar platos con una presentación atractiva: Se recomienda variedad de color para mejor aceptación.
- c) Limitar el consumo de comidas rápidas o platos precocinados y consumir alimentos frescos.
- d) Limitar el tamaño de las porciones y evitar comer demasiado: Es importante desde niños enseñar a regular la saciedad y evitar el picotear.

- e) Mantener una actitud positiva frente la comida y evitar sentimientos negativos promovidos por modas como la estética del cuerpo perfecto.
- f) No sobornar o recompensar a los niños con comida: Evitar usar el postre como recompensa por haber comido la comida.

Respetar el horario.

Repartir las ingestas a lo largo del día entre 5 o 6 tomas ayuda a equilibrar la alimentación y evita el picotear o realizar ingestas muy abundantes. Se recomienda: un primer desayuno en casa, un segundo desayuno en la escuela, comer, merendar, cenar y a veces consumir un lácteo antes de irse a dormir.

Patrón alimentario saludable.

Se debe mantener una alimentación variada repartiendo los distintos grupos de alimentos en las ingestas diarias.

Desayuno

El desayuno es la primera ingesta del día. Desayunar correctamente ayuda a distribuir la energía a lo largo del día y mejora el rendimiento intelectual y físico.

El desayuno en los niños se puede repartir en dos tomas; una primera en casa y otra a media mañana en la escuela. Un desayuno completo debe estar compuesto: Lácteos: leche, queso o yogur; Carbohidratos: pan, tostadas, cereales, galletas tipo maría; Fruta: fresca (entera, troceada o en zumo); También se puede utilizar alimentos proteicos como (jamón york, serrano, atún). Se debe tomar en cuenta que el desayuno es la ingesta más importante del día.

Media mañana.

Se debe consumir un farináceo (pan, galletas, cereales) y un lácteo (yogur o queso).

Comida.

La comida es la ingesta del día con mayor variedad de alimentos.
Farináceos: pasta, arroz, patatas y legumbres, verduras y hortalizas, alimentos proteicos: carne, huevo, aves y pescado, fruta y/o lácteos

Merienda

Se recomienda farináceos (galletas, pan), lácteos (yogur, leche o queso) y/o fruta (entera o en zumo natural).

Cena

Deben estar presentes los mismos grupos básicos de alimentos que en la comida, pero la cena debe ser más ligera y con preparaciones de fácil digestión.

1.1.13 Higiene alimentaria

La higiene de los alimentos comprende los aspectos desde la cosecha o matanza, recepción, procesamiento, almacenamiento, transporte, preparación,

cocción, y mantenimiento hasta el servicio de alimentos. Constituye el primer paso para la conservación de los alimentos. (Martinez, 2014)

Higiene en la preparación de alimentos.

El consumo de alimentos sanos y libres de contaminación es responsabilidad de todos como actores principales de nuestras decisiones ya que en algún momento podemos llegar manipular alimentos, ya sea en el momento de cosechar, transportar, almacenar, comprar, prepararlos o comerlos por lo tanto todos debemos optar por buenas practicas higiénicas.

1.2 Marco legal

Constitución Política del Ecuador, (2008)

Art.45.- “Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición;”

Ley Orgánica de Salud, (2006)

Art. 17.- La autoridad sanitaria nacional conjuntamente con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, fomentarán y promoverán la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida del niño/a o la niña, procurando su prolongación hasta los dos años de edad.

Código de la Niñez y Adolescencia (2003)

Art. 24.- Derecho a la Lactancia Materna: “Los niños y niñas tienen derecho a la lactancia materna para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo. Es obligación de los establecimientos de salud públicos y privados desarrollar programas de estimulación de la lactancia materna”.

Política Nacional de Lactancia Materna, Ministerio de Salud pública, 2009.

Fomentar la práctica de lactancia materna involucrando a mujeres, hombres, familias y comunidad mediante la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida de niños y niñas.

1.3 Definiciones conceptuales

Alteraciones bioquímicas: “Son las alteraciones en los niveles de moléculas y microorganismos implicadas en la manifestación y persistencia de las patologías crónicas, estrechamente relacionadas con los factores externos causales y las alteraciones genéticas” (Cardona, s.f).

Dislipidemias: “Son alteraciones que se manifiestan en concentraciones anormales de algunas grasas en la sangre, principalmente colesterol y triglicéridos. Su causa puede deberse a factores hereditarios, pero también puede ser por una alimentación inadecuada rica en grasas y la inactividad física” (Dislipidemias, 2016).

Magra: “Se denomina carne magra a la carne animal constituida casi totalmente por fibras musculares y que, por tanto, contiene poca grasa y una mayor proporción de proteínas que otros tipos de carne” (Padial, 2016).

Procesos metabólicos: “Es el conjunto de reacciones bioquímicas y procesos fisicoquímicos que ocurren en una célula y en el organismo” (Jembot, 2017).

CAPÍTULO II

2. Metodología

2.1 Diseño de la investigación

2.1.1 Descriptiva.

El estudio planteado tiene como fin específico describir la problemática que desarrollan las consecuencias de una alimentación poco saludable en niños menores de cinco años. Desarrollada en el barrio Mario Guerrero, con el apoyo del análisis de diferentes variables que constituyen el factor desencadenante en las principales patologías que se presentan por causa de este tipo de alimentación, además de ser un estudio transversal y longitudinal por causa de la prevalencia de esta problemática en la población de estudio que se desarrollan en un lapso de tiempo específico.

2.1.2 Investigación bibliográfica.

Se realizó un análisis de los principales conceptos competentes definiendo lo que es una alimentación saludable en niños menores de cinco años contando con los conocimientos previos de la población de la comunidad.

2.2 Población de estudio y muestra

2.2.1 Población.

El barrio Mario Guerrero se encuentra ubicado a 2 Kilómetros del centro poblado de la ciudad de Nueva Loja, posee vía de acceso terrestre empedrado limitando al Norte con la selva amazónica al Sur con el barrio los Laureles, al este con la vía a San Vicente, Al Oeste con la selva Amazónica, el Mario Guerrero está conformado por 84 familias que conforman una población total de 358 personas. Para el proceso de investigación se consideró una población de estudio de 65 personas de los cuales 31 pertenecen a el sexo masculino y 34 del sexo femenino.

Por tal motivo esta investigación no necesita de una muestra específica ya que esta será delimitada por criterios de inclusión y exclusión.

- A. Población General: 358 personas.
- B. Población de Estudio: 65 padres de familia.

2.2.1.1 Criterios Incluyentes.

- C. Padres de familia que tienen niños menores de 5 años en su familia.

2.2.1.2 Criterios Excluyentes.

- D. Para la presente investigación se utilizó como criterios excluyentes a los Padres de familia que no tengan niños menores de 5 años en su familia.

2.2.2 Muestra

Se tomó como muestra a 31 familias que tienen niños menores de cinco años es decir 37 niños en total siendo 20 del sexo masculino y 19 del sexo femenino.

2.3 Métodos y técnicas de investigación

2.3.1 Métodos teóricos

En el proceso de realización de la investigación se utilizó diferentes métodos que contribuyen a la definición de la misma.

2.3.2 Métodos empíricos

- **Observación.** - Por medio de observación participante utilizada en las visitas domiciliarias realizadas en el barrio Mario Guerrero se logró una apertura con el equipo de salud buscando las principales problemáticas que se encuentran dentro del barrio en los cuales se pudo identificar problemas biológicos, sanitarios y socioeconómicos.
- **Encuesta.** - Es un instrumento de investigación que ayuda a la cuantificación de las variables para concretar los datos que permiten el análisis de estudio, es una serie de preguntas estructuradas de opción múltiple en la que las personas encuestadas nos den a conocer lo hábitos alimenticios de la familia.
- **Entrevista.** - La utilización de este instrumento permite un dialogo con el sujeto de investigación en el cual se dan un intercambio de ideas criterio y opiniones enfocadas al tipo de alimentación de la población.

2.4 Instrumentos de Investigación

En relación al desarrollo de la investigación se realizó la utilización de instrumentos que apoyaron al correcto desenvolvimiento de la misma.

2.4.1 Visita Domiciliaria

Es una herramienta que permite el contacto o acercamiento del equipo de salud a la residencia del usuario la cual busca resolver una necesidad identificada por un integrante del Equipo de Salud, que, al valorar al paciente, determina un plan de intervención domiciliaria, sobre aspectos de salud y detección de problemas que afectan a la salud familiar y buscar soluciones que permitan mejora la calidad de vida de los usuarios. (Anexo 4)

2.4.2 Ficha Familiar

Es un instrumento que permite vigilar el estado de salud de la población además de la identificación de factores de riesgo a través de la receptación de datos estadísticos que permiten la identificación de problemas de salud en la familia y consecuentemente en la comunidad, mismos datos que permitieron determinar el problema a resolverse. (Anexo 4)

2.4.3 Cuestionario

Permite la recopilación de datos acerca de los principales hábitos alimenticios de la población a través de una serie de preguntas realizadas con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento de la población. (Anexo 3)

2.5 Operacionalización de las Variables

Cuadro 1

Operacionalización de las Variables.

Conceptualización	Dimensiones	Clasificación	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas e instrumentos	Valor o Resultado
Sociodemográfico Muestra la situación y evolución social por medio de un conjunto de indicadores, como el sexo, la edad, etnia y nivel educativo	Sexo	Cualitativa nominal	- Masculino - Femenino	¿Cuál es su sexo?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Edad	Cuantitativa continua	- Edad	¿Qué edad tiene?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Nivel educativo	Cualitativa nominal	- Sin educación - Básico - Bachiller - Universidad	¿Cuál es su nivel de educación?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Relación Laboral	Cualitativa nominal	- Funcionarios Publico - Pensión alimenticia - Relación de dependencia - Ayuda social - Ser. Privado - Jubilado	¿Trabaja?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Nivel de Ingresos	Cuantitativa discreta	- 0 a 100\$ - 101 a 240\$ - 241 a 340\$ - 341 a 562\$ - >700\$	¿Cuál es su nivel de Ingresos económicos?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje

Conceptualización	Dimensiones	Clasificación	Indicadores	Ítems básicos	Técnicas e instrumentos	Valor o Resultado
Alimentación saludable es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana	Métodos de preparación	Cualitativo nominal	- Coccción al vapor - Hervido - Guisado o estofado - Asado - Horneado - Microondas	¿Cuáles son los métodos de preparación que utiliza?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Hábitos alimentarios saludables	Cualitativo nominal	- Conductuales - Ambientales - Socioeconómicos - Biológicos	- Evaluación de riesgos	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Lactancia	Cualitativo nominal	- Exclusiva - Coladas - Tarro	¿Cuál es el tipo de lactancia que recibió su hijo?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Necesidades nutricionales	Cualitativo nominal	- Lácteos - Frutas - Verduras - Carnes - Huevo - Cereales - Líquidos	¿Cuál es el tipo de alimentación diaria que recibe su hijo?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Etapas de la alimentación	Cualitativo ordinal	- Lactancia 0-6 - 6-8 meses - 9-11 meses - 1-2 años - 3-5 años	¿En qué etapa alimenticia se encuentra su hijo?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje
	Control de niño sano	Cualitativo discreta	- 1 al año - 2-3 al año - 3-4 al año - 1 al mes .	¿Cuántas veces lleva a su hijo al control de niño sano?	- Técnica: Encuesta - Instrumento: Cuestionario	Numérico y Porcentaje

2.6 Procedimientos De La Investigación

La investigación que se presenta, se llevó a cabo de acuerdo con los siguientes pasos:

1. Por medio de investigaciones previas y del Análisis de Situación Integral de Salud del Centro de Salud Abdón Calderón donde se identificaron las principales problemáticas de los diferentes barrios mostrándose evidente el problema en el barrio Mario Guerrero en el que se encontró 14 niños en estado de delgadez y sobrepeso a causa de una mala alimentación.
2. Se realizó investigación fundamentada con el apoyo de la herramienta Word, acerca de los principales temas que afectan la alimentación de los niños y así poder estructurar la elaboración de instrumentos que faciliten la recolección de datos como es la encuesta.
3. Los instrumentos de investigación fueron contruidos y probados en las familias que incluyen niños menores de cinco años.
4. Las entrevistas fueron conducidas con los padres de familia de los niños para determinar el grado de afectación del problema en la población infantil y las carencias que la población tenía en base al desconocimiento de una correcta alimentación.
5. En el mes junio del 2017 se recogieron datos preliminares mediante una encuesta piloto inicial.
6. Luego de la devolución de la encuesta piloto, se llevó a cabo un análisis y comparación de datos a partir de las variables de interés con base en las respuestas. De la información recogida, se construyó la encuesta final.

7. Luego, la encuesta fue aplicada a los padres de familia de los niños menores de cinco años.

8. Con la devolución de las encuestas, se realizaron análisis de datos y tabulaciones con la herramienta Excel, y fueron reportados en el Capítulo III de esta investigación.

2.6.1 Cronograma de investigación

Cuadro 2

Cronograma de planificación

ACTIVIDADES	AÑO 2017																																											
	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Selección del tema y formulación del problema	■	■																																										
Elaboración de la introducción, planteamiento del problema, objetivos, justificación.		■	■	■	■																																							
Marco Teórico- Revisión bibliográfico					■	■	■	■	■																																			
Metodología									■	■	■	■																																
Diseño de la encuesta										■	■	■																																
Aplicación de la encuesta													■	■	■	■																												
Tabulación e interpretación de datos																	■	■	■	■																								
Resultados																					■	■	■	■																				
Discusión de los resultados																						■	■	■																				
Conclusión y recomendación																							■	■																				
Diseño de la propuesta																								■																				
Presentación del proyecto																									■																			
Sustentación del proyecto																													■															
Corrección del proyecto																																	■	■	■	■								
Aprobación del proyecto																																									■			
Defensa del proyecto																																												■

Elaborado por: Anthony Sivinta

CAPITULO III

3. Resultados

3.1 Presentación de los resultados

Se realizaron 37 encuestas en el barrio Mario Guerrero perteneciente a el área de afluencia de centro de salud Abdón Calderón encontrando lo siguientes resultados:

Tabla 1

Datos según Sexo

Sexo	Número	Porcentaje
Masculino	2	5%
Femenino	35	95%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

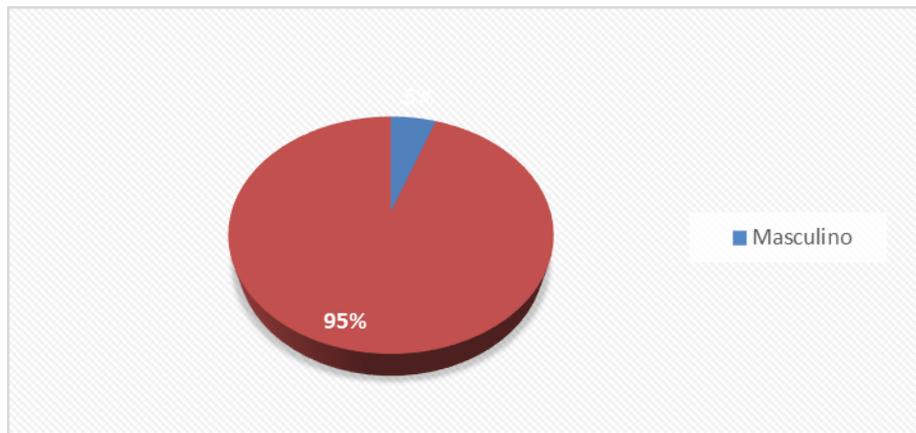


Figura 1 Representantes según "Sexo".

Fuente: Tabla 1

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. De acuerdo a los datos presentados en la tabla 4 y el gráfico 3, un mayor porcentaje de representantes son un 95% de sexo femenino que constituye 35 personas, a diferencia del sexo masculino que constituyen un 5%, es decir solo 2 padres de familia representan a sus hijos, esto se debe a que tienen una mayor exigencia laboral y consecuentemente el mayor tiempo se encuentran fuera del hogar.

Tabla 2

Datos según Edad.

Edad	Número	Porcentaje
20-25 Años	14	38%
26-30 Años	7	19%
31-35 Años	9	24%
36-40 Años	4	11%
41-45 Años	2	5%
46-50 Años	0	0%
51-56 Años	1	3%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

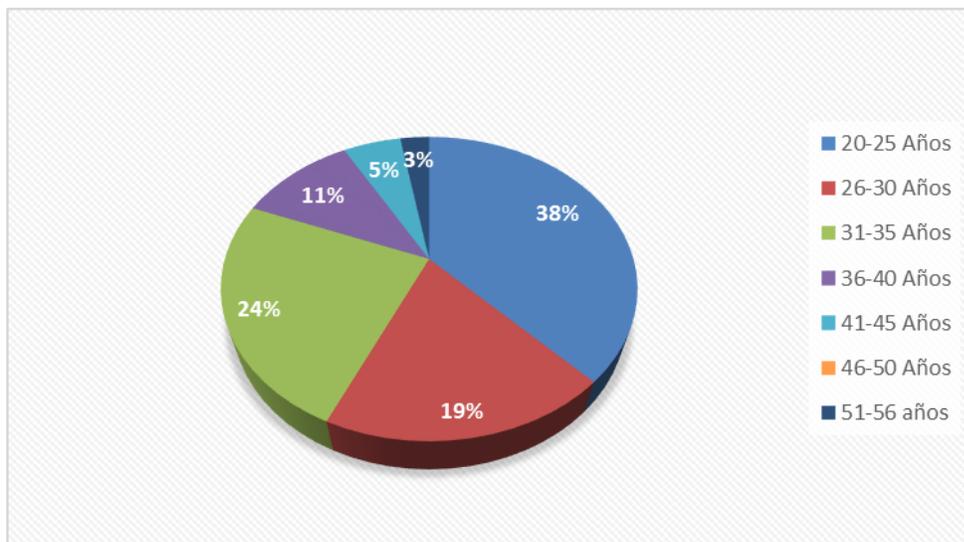


Figura 2 Representantes según “Edad”.

Fuente: Tabla 2

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. La tabla 2, muestra la edad de padres en la investigación, dando como resultado un mayor porcentaje entre 20-25 años, que representa 14 personas con un 38%, seguido entre edades de 31-35 años con 24% es decir 9 personas, luego los de 26-30 años con un 19 %, y muy por debajo se encuentran porcentajes entre edades de 36 -40 años y de 41-45 años, y los de 51- 56 no presentó ningún caso, esto quiere decir que las edades de mayor prevalencia se encuentran en la etapa de adulto joven que se encuentran en rangos de 20 a 39 que representa el 57%.

Tabla 3

Datos según Parentesco.

Parentesco	Número	Porcentaje
Madre	33	89%
Padre	2	5%
Abuelo	1	3%
Otro	1	3%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

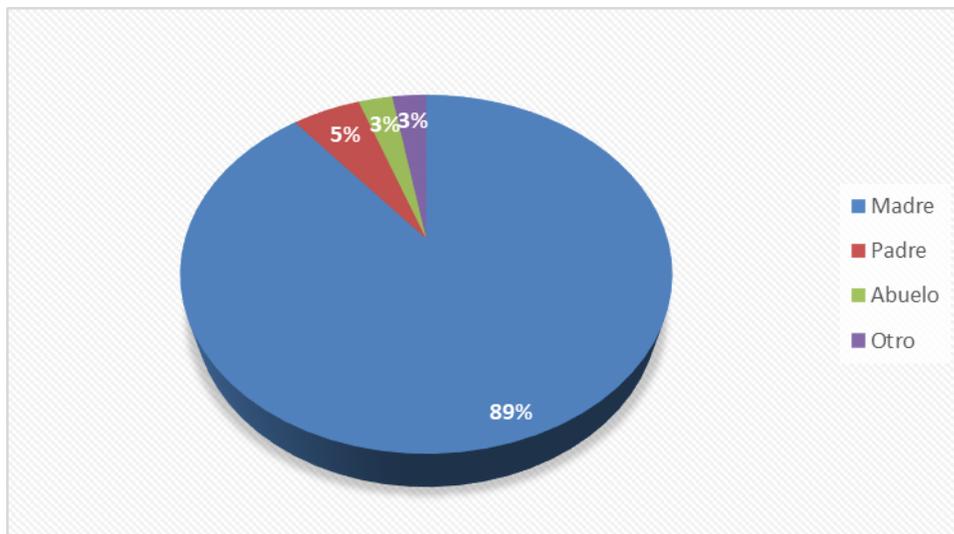


Figura 3 Representantes según "Parentesco"

Fuente: Tabla 3

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Se evidencia que 33 personas es decir un 89 % de los representantes que respondieron a la encuesta fueron las madres de los niños en estudio, seguido de un 5% representando a 2 padres y un 3% a los abuelos y otros familiares de los niños. Lo cual es muy factible ya que las madres tienen más responsabilidad sobre la alimentación de sus hijos al disponer de mayor tiempo ya que los hombres se encuentran en sus actividades laborales.

Tabla 4

Nivel Educativo.

Estudios:	Número	Porcentaje
Sin Educación	0	0%
Básico	16	43%
Bachiller	21	57%
Universidad	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

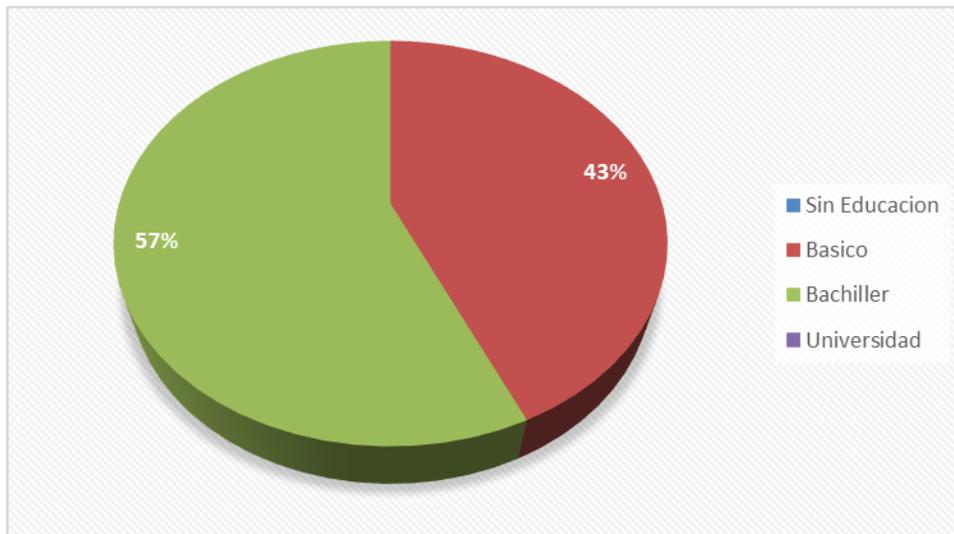


Figura 4 Representantes según "Nivel Educativo".

Fuente: Tabla 4

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Con el apoyo de las encuestas se detectó que el nivel de estudio de los padres se encuentra en un nivel medio, ya que ninguno tiene estudios universitarios completos. Con respecto al bachillerato 21 personas que representan el 57%, En los estudios secundarios el 9 son las personas que lo poseen el 43% de padres, y solo 16 personas tienen la educación básica.

Tabla 5

Datos Relación Laboral

Relación Laboral	Número	Porcentaje
Funcionario Publico	0	0%
Relación de Dependencia	25	68%
Ser. Privado	7	19%
Pensión Alimenticia	4	11%
Ayuda Social (Bono)	1	3%
Jubilado	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

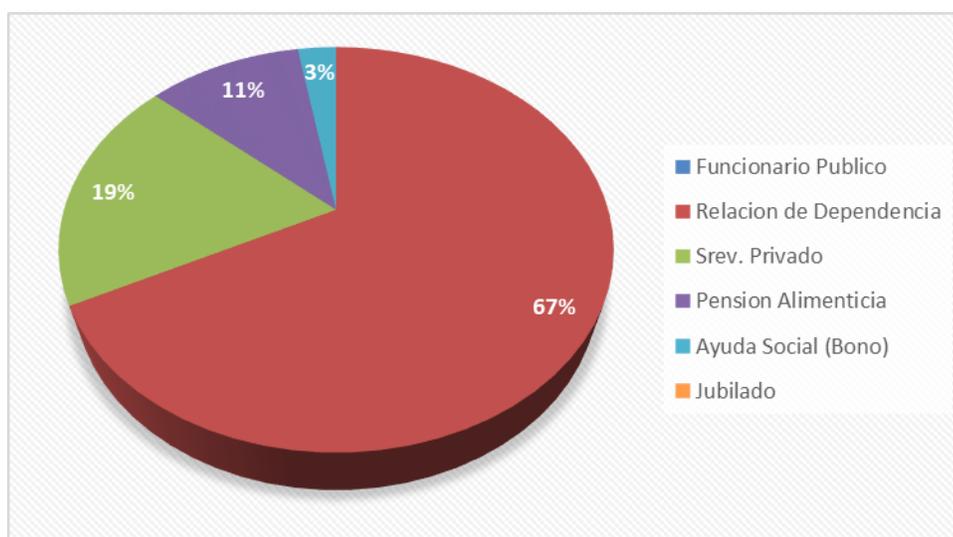


Figura 5 Representantes según “Relación Laboral”.

Fuente: Tabla 5

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Se detectó que un 67% de los ingresos de los padres provienen del salario de su conviviente es decir tienen una relación de dependencia laboral, mientras que el 19% de los padres son servidores privados, un 11% recibe una pensión alimenticia de su ex conviviente, y por último un 3% que dice recibir un bono por parte del gobierno.

Tabla 6

Datos según Ingresos Económicos.

Nivel de Ingresos	Número	Porcentaje
0 a 100 \$	10	27%
101 a 240 \$	6	16%
241 a 340 \$	11	30%
341 a 562 \$	6	16%
>562 \$	4	11%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017
Elaborado por: Anthony Sivinta

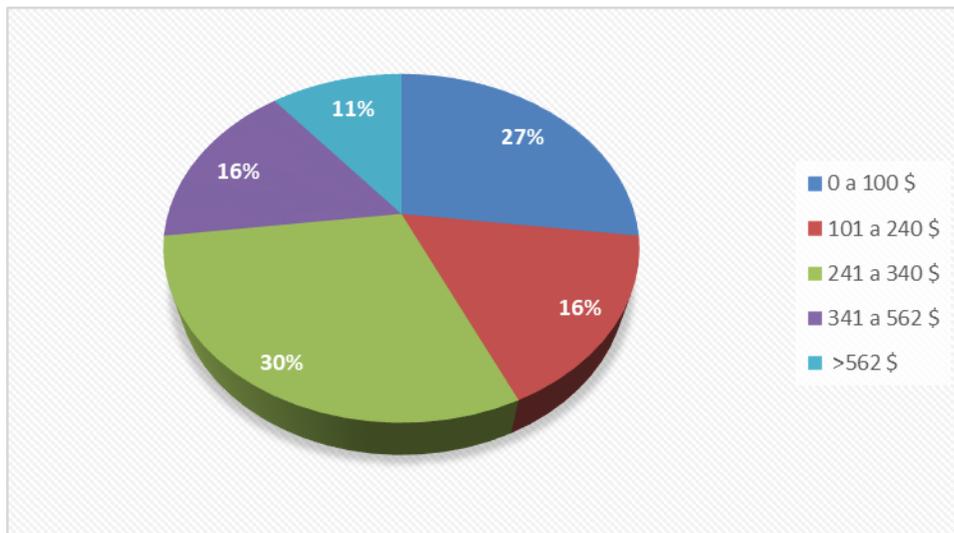


Figura 6 Datos según Ingresos Económicos.

Fuente: Tabla 6

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Como representa el gráfico N° 7 se observa que el un 30% obtiene entre \$241 a \$340, el 27% recibe entre \$0 a \$100, el 16% de \$101 a 240, seguido de un 16% de \$341 a \$562, el 11% recibe más de \$562 en adelante.

Tabla 7

Datos según cocción al vapor.

Cocción al vapor	Número	Porcentaje
Siempre	1	3%
Frecuente	0	0%
A Veces	8	22%
Nunca	28	76%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

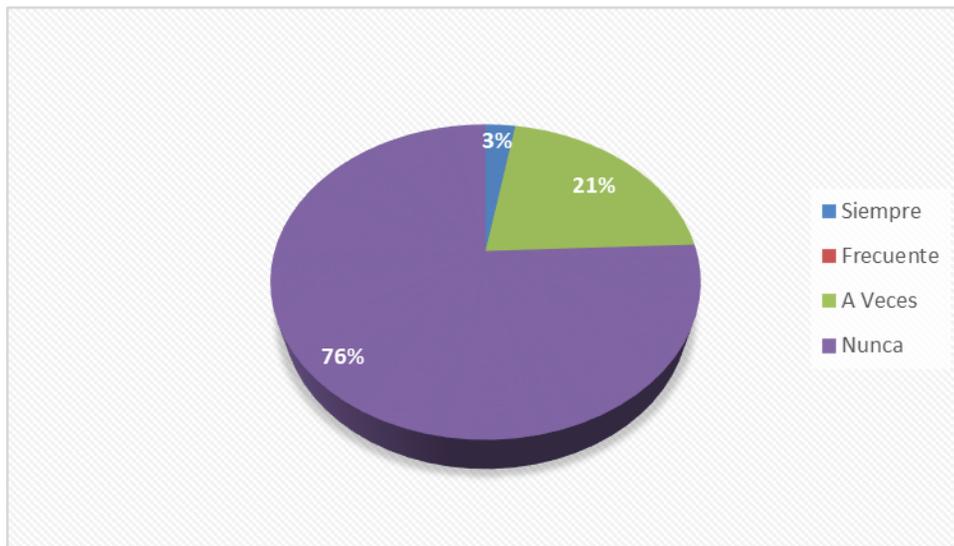


Figura 7 Representantes según “Cocción al Vapor”.

Fuente: Tabla 7

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. La forma en la que se preparan los alimentos tiene gran relevancia en la salud influyendo directamente en nuestra salud, una de las formas más saludables de cocción es al vapor. El 76% de los padres manifestó que nunca ha utilizado este método, un 21% manifiesta que a veces cocinan sus alimentos utilizando vapor, un 3% siempre y un 0% frecuentemente.

Tabla 8

Datos según Cocción Alimentos Hervidos.

Alimentos Hervidos	Número	Porcentaje
Siempre	37	100%
Frecuente	0	0%
A Veces	0	0%
Nunca	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

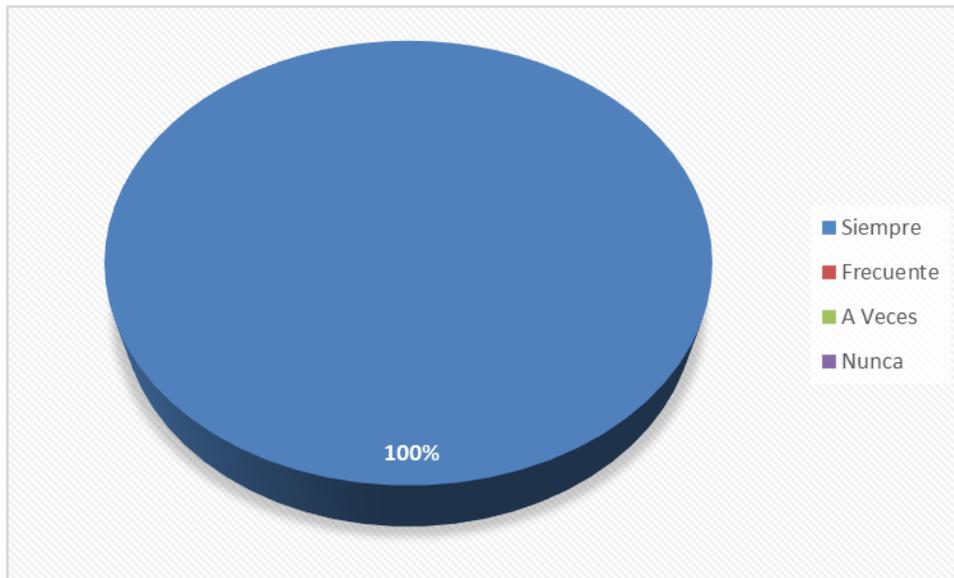


Figura 8 Representantes según Cocción “Alimentos Hervidos”.

Fuente: Tabla 8

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Al hervir los alimentos, no hace falta la utilización de grasas para cocinarlos, suele ser un método muy utilizado por las familias, el gráfico muestra que un 100% de los padres de los niños en estudios, hierve sus alimentos.

Tabla 9

Datos según cocción guisado o estofado.

Guisado O Estofado	Número	Porcentaje
Siempre	30	81%
Frecuente	5	14%
A Veces	2	5%
Nunca	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

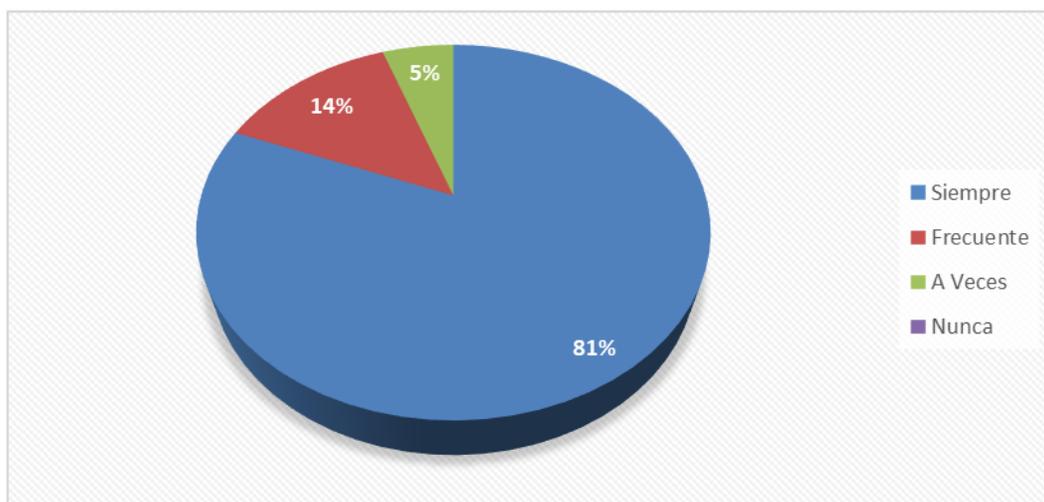


Figura 9 Representantes según Cocción “Guisado O Estofado”.

Fuente: Tabla 9

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Los alimentos estofados constituyen una elaboración en la que se obtienen alimentos muy sabrosos y jugosos, pero esta requiere de tiempo disponible ya que es la cocción es más prolongada y requiere más cuidado, el gráfico muestra que el 81% de los padres elabora siempre sus alimentos con este tipo de cocción, un 14% lo realiza frecuente, un 5% a veces y un 0% nunca.

Tabla 10

Datos según cocción “alimentos asados”.

Asado	Número	Porcentaje
Siempre	2	5%
Frecuente	7	19%
A Veces	23	62%
Nunca	5	14%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

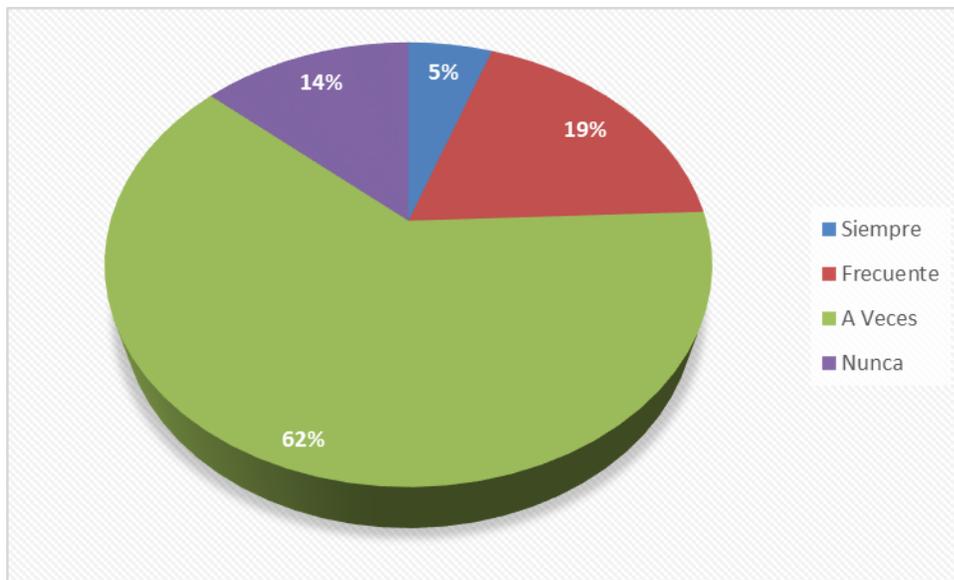


Figura 10 Representantes según Cocción “Alimentos Asados”.

Fuente: Tabla 10

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Esta forma de cocción es la más rápida, pero requiere de tiempo para prepararla y por este motivo no tiene mucha relevancia, pero es una de las más agresivas para los alimentos y nocivas para la salud, un porcentaje mayor del 62% la usa a veces, un 19% frecuente, un 14% nunca y otro 5% siempre.

Encuesta Sección 2: Dirigida A Niños

Tabla 11

Datos de niños según “Sexo”

Sexo	Número	Porcentaje
Masculino	20	54%
Femenino	17	46%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

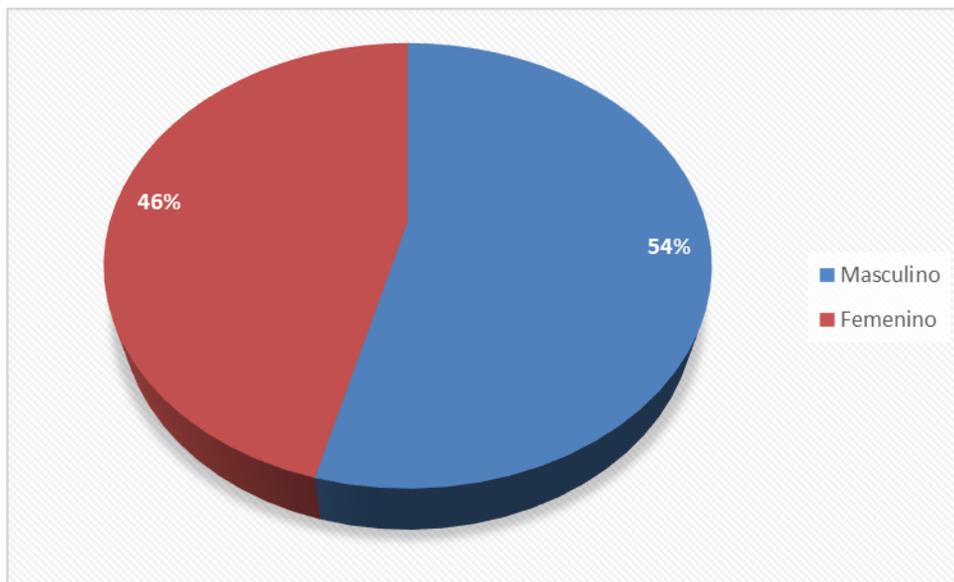


Figura 11 Número de niños según “Sexo”.

Fuente: Tabla 11

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. De 37 niños encuestados, se obtuvieron los datos representando al sexo masculino con un mayor porcentaje a diferencia del sexo femenino con 54% y 46% respectivamente.

Tabla 12

Datos de niños según su edad.

Edad	Número	Porcentaje
> 6 Meses	3	8%
6 Meses-2 Años	16	43%
3-5 Años	18	49%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

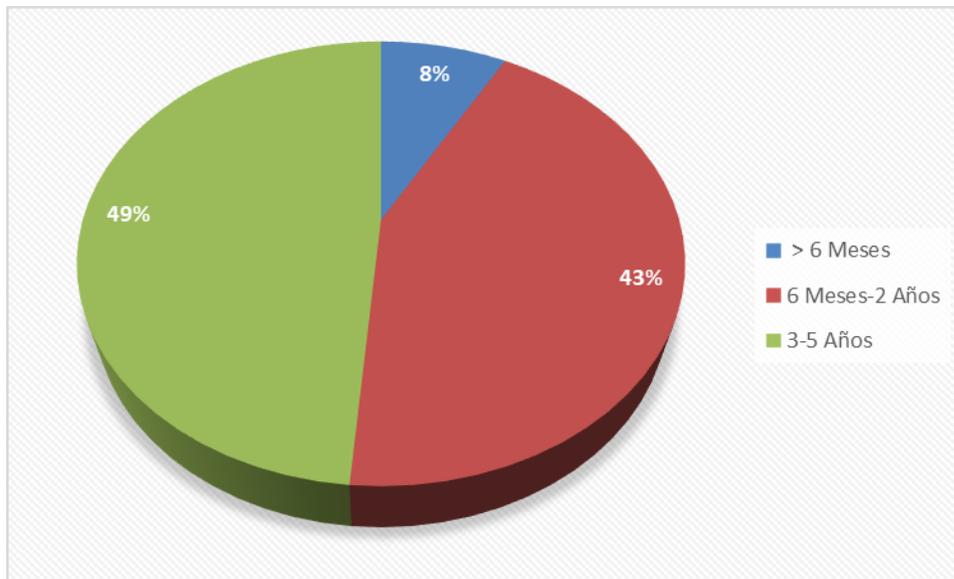


Figura 12 Número de niños según "Edad".

Fuente: Tabla 12

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Según el gráfico se puede observar que el porcentaje más prevalente son los niños de 3-5 Años, seguido de los niños de 6 Meses a 2 años, y seguidos por los niños menores de 6 meses.

Tabla 13

Estado nutricional de los niños

Índice	Hombre	Porcentaje	Mujer	Porcentaje	Total	Porcentaje
Obesidad	0	0%	0	0%	0	0%
Sobrepeso	1	3%	0	0%	1	3%
Normal	14	38%	9	24%	23	62%
Delgadez	4	11%	6	16%	10	27%
Delgadez Severa	1	3%	2	5%	3	8%
Total	20	54%	17	46%	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

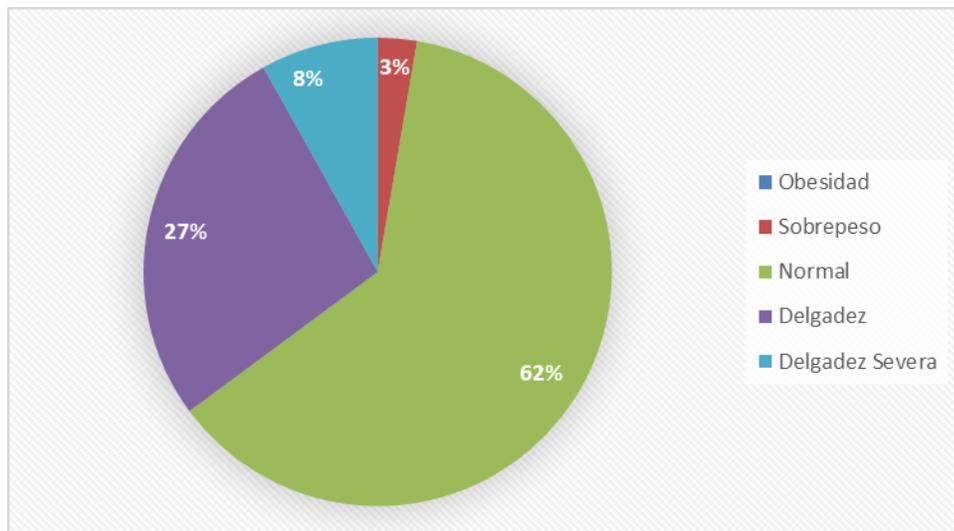


Figura 13 Datos de niños según Estado Nutricional

Fuente: Tabla 13

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Los datos nos muestran que el 62% de los niños no presentan dificultades nutricionales, a diferencia del 27% que presentan delgadez, seguido de un 8% con delgadez severa y un 3% con sobrepeso.

Tabla 14

Datos según el número de controles

Control	Número	Porcentaje
1 al año	13	35%
2-3 al año	17	46%
4-5 al año	2	5%
1 al mes	5	14%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

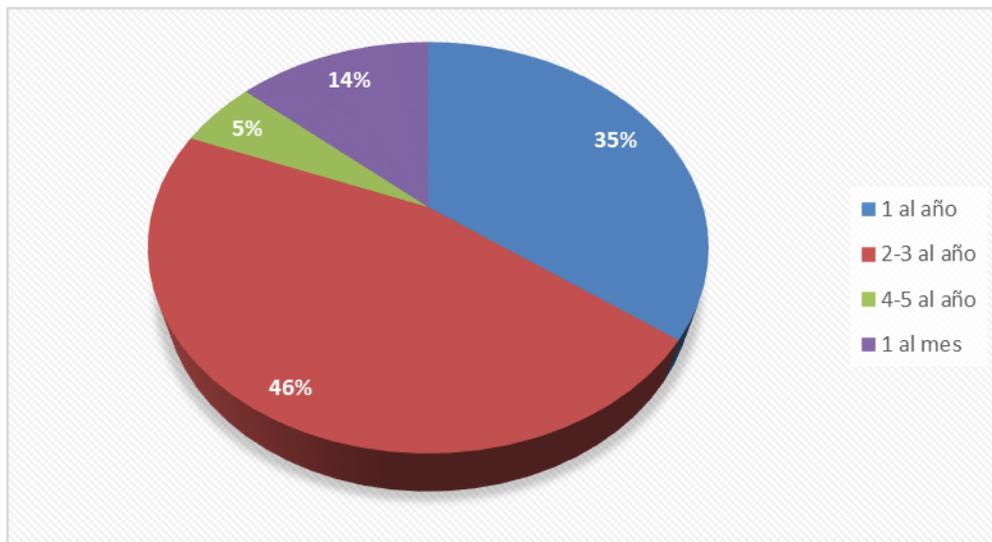


Figura 14 Número de niños según “Número de Controles”.

Fuente: Tabla 14

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. En esta gráfica se observa un porcentaje de 46% de los niños cuyos padres refieren llevarlo de 2-3 ocasiones por año, seguidamente de un 35% de niños que fueron llevados a control 1 vez al año, en cuanto a niños que asisten 1 vez por mes está representado por el 14% lo cual es lo más recomendado. Y por último el 5% restante constituye a los niños que asistieron a controles 4-5 veces por año.

Tabla 15

Datos según el tipo de lactancia

Lactancia	Número	Porcentaje
Exclusiva	16	43%
Coladas	8	22%
Tarro	13	35%
Otros	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

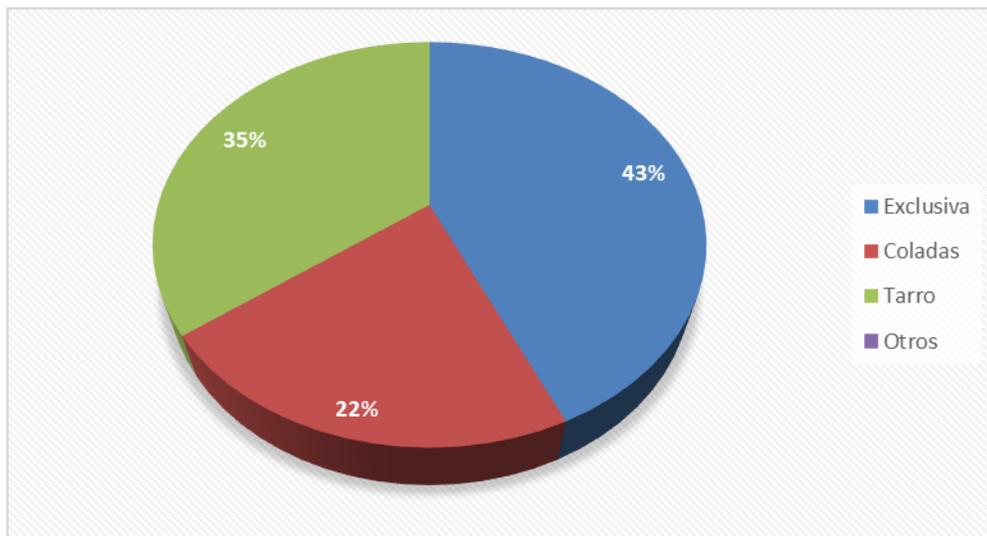


Figura 15 Número de niños según “Número de Controles”.

Fuente: Tabla 15

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Según los datos representados en el gráfico 19 se puede evidenciar que un 43% de niños recibió una lactancia exclusiva en sus primeros 6 meses de vida, seguido de un 35% de niños que recibieron leche de tarro, un 22% recibieron coladas como alimento en sus primeros días de vida y un 0% representado por otro tipo de alimentación.

Tabla 16

Datos según el tipo de alimentos que consume el niño.

	Desayuno		Media Mañana		Almuerzo		Media Tarde		Merienda	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Si	37	100%	31	84%	37	100%	27	73%	37	73%
No	0	0%	6	16%	0	0%	10	27%	0	27%
Total	37	100%	37	100%	37	100%	37	100%	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

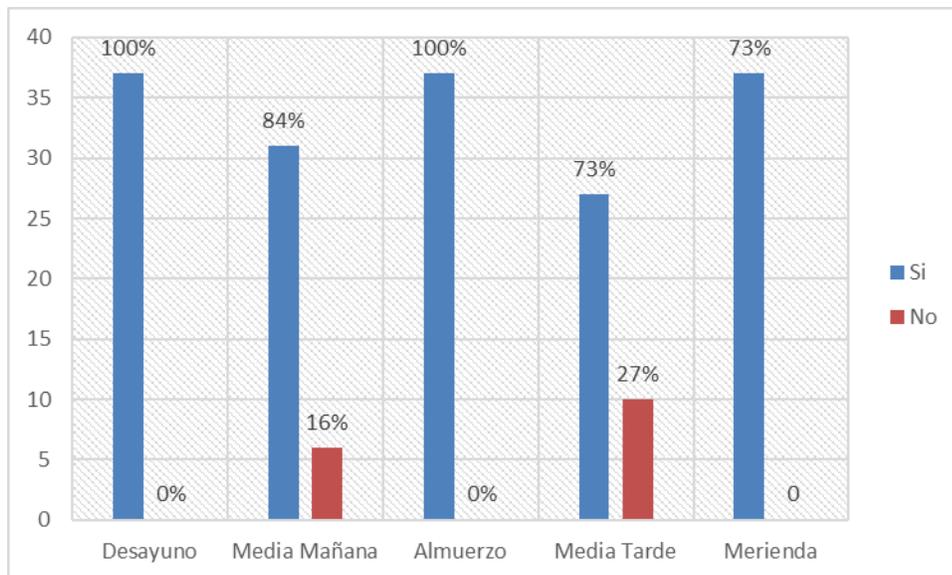


Figura 16 Datos según el tipo de alimentos que consume el niño.

Fuente: Tabla 16

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Según los datos obtenidos todos los niños en estudio consumen las tres comidas básicas, En cuanto a los refrigerios solo el 84% niños se alimentan en la media mañana el 16% restante no lo hace, solo el 73% se sirve el refrigerio de la media tarde a diferencia del 27% que no lo hace.

Tabla 17

Datos según el Consumo de alimentos lácteos que consume el niño.

Lácteos	Número	Porcentaje
Siempre	7	19%
Frecuente	5	14%
A Veces	12	32%
Nunca	13	35%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

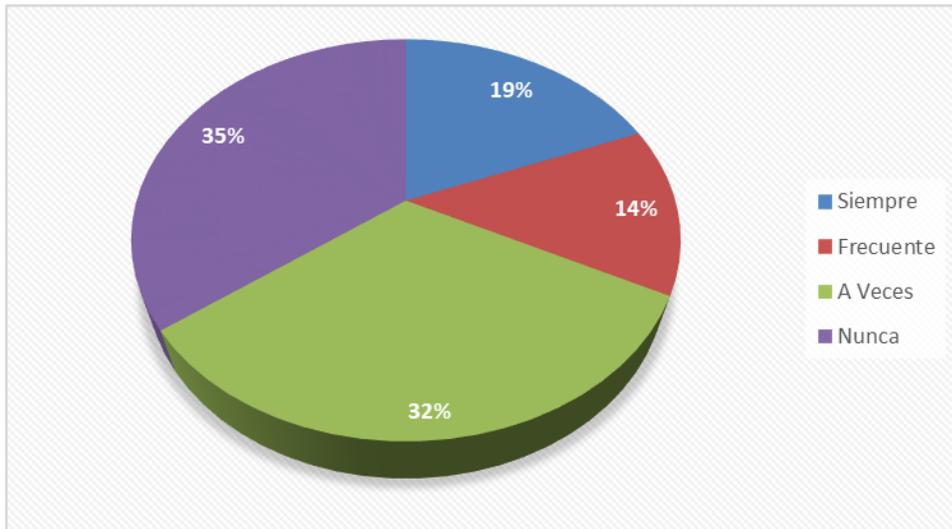


Figura 17 Número de niños según el consumo de alimentos “Lácteos”.

Fuente: Tabla 17

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Los datos manifiestan que el 35% de niños encuestados no consumen alimentos lácteos, el 32% lo hace a veces, el 19% lo hace siempre y un 14% lo hace frecuente.

Tabla 18

Datos según el Consumo de “frutas”

Frutas	Número	Porcentaje
Siempre	6	16%
Frecuente	6	16%
A Veces	12	32%
Nunca	13	35%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

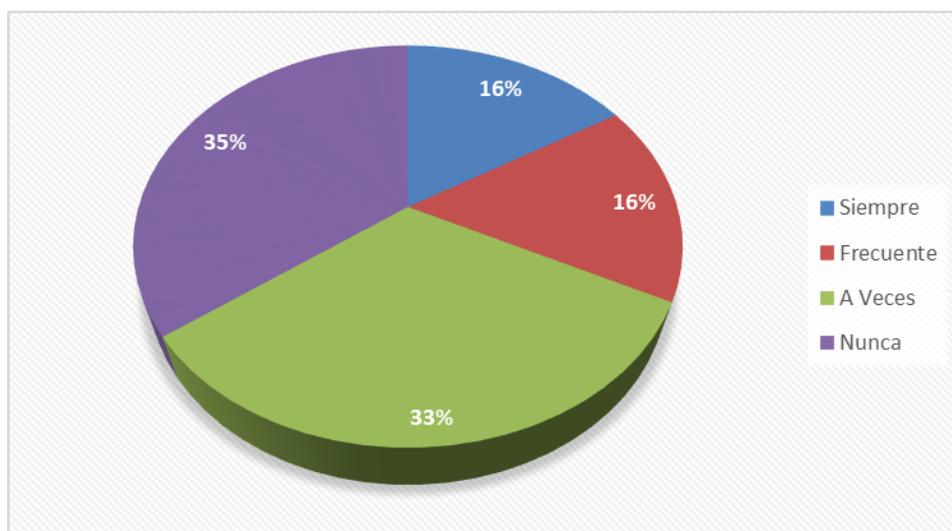


Figura 18 Número de niños según el consumo de “Frutas”.

Fuente: Tabla 18

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. La importancia de las frutas en la alimentación forma un rol importante, pero el 35% de los niños no consumen fruta, seguidamente tenemos a un 32% de niños que a veces se alimentan con frutas, solo un 16% respondió que lo hacían de forma frecuente y siempre.

Tabla 19

Datos según el Consumo de “Verduras”

Verduras	Número	Porcentaje
Siempre	10	27%
Frecuente	7	19%
A Veces	8	22%
Nunca	12	32%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

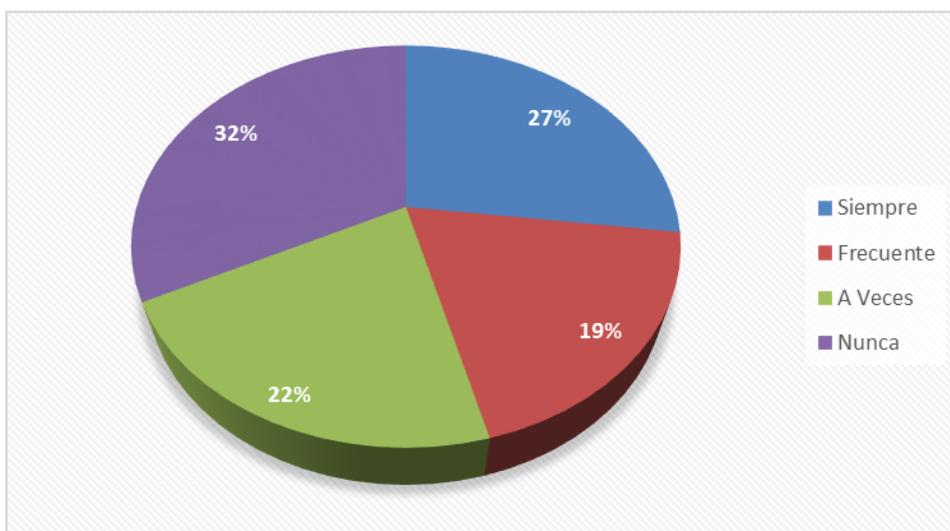


Figura 19 Número de niños según el consumo de “Verduras”.

Fuente: Tabla 19

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Las verduras deben constituir dos de las principales comidas del día como es el almuerzo y la merienda, no son de consumo diario de todos los niños el 32% de niños no consumen verduras, seguido de un 27% que manifestó que siempre comía verduras, un 22% dijo que los niños comían verduras a veces, mientras que solo un 19% lo hace de forma frecuente.

Tabla 20

Datos según el Consumo de “Carnes”.

Carnes	Número	Porcentaje
Siempre	9	24%
Frecuente	4	11%
A Veces	12	32%
Nunca	12	32%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

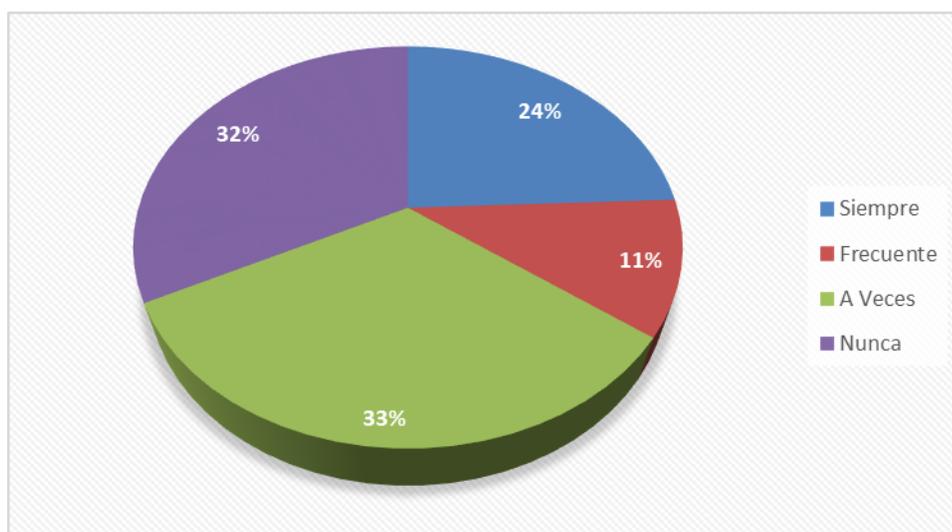


Figura 20 Número de niños según el consumo de “Carnes”.

Fuente: Tabla 20

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. La carne en la dieta de los niños no se encuentra excepto de la misma. Se observa en esta grafica que un 33% a veces incluye carne en su dieta diaria, seguidamente de un 32% que no consume, un 24% manifestó que consumen de forma Siempre y solo un 11% dijo que incluían carne en la alimentación de los niños.

Tabla 21

Datos según el Consumo de “Huevos”

Huevos	Número	Porcentaje
Siempre	7	19%
Frecuente	6	16%
A Veces	11	30%
Nunca	13	35%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

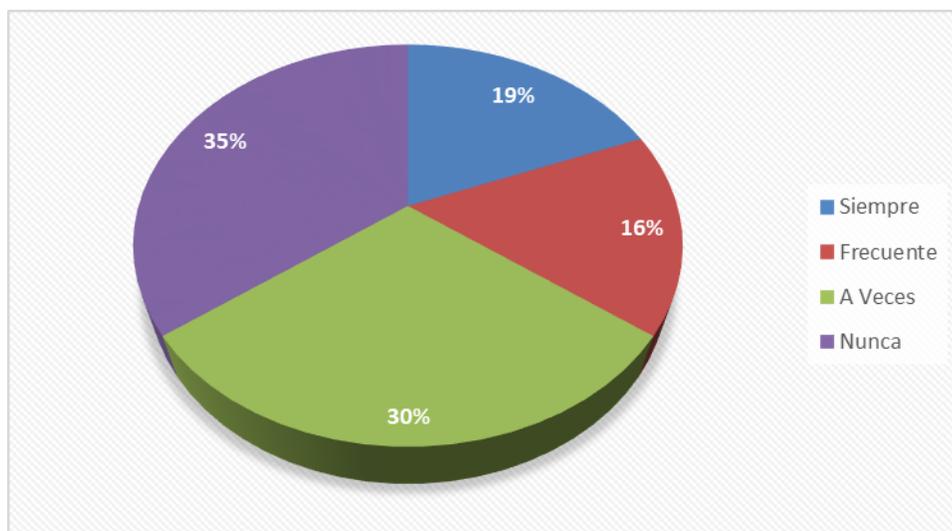


Figura 21 Número de niños según el consumo de “Huevos”.

Fuente: Tabla 21

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Las proteínas se encuentran presentes en los huevos los cuales nunca son consumidos por el 35% de los niños, un 30% dijo que lo hacía a veces, los que siempre consumen huevos constituyen un 19% de los niños, y solo un 16% lo consume de forma frecuente.

Tabla 22

Datos según el Consumo de “Cereales”

Cereales	Número	Porcentaje
Siempre	28	76%
Frecuente	5	14%
A Veces	4	11%
Nunca	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

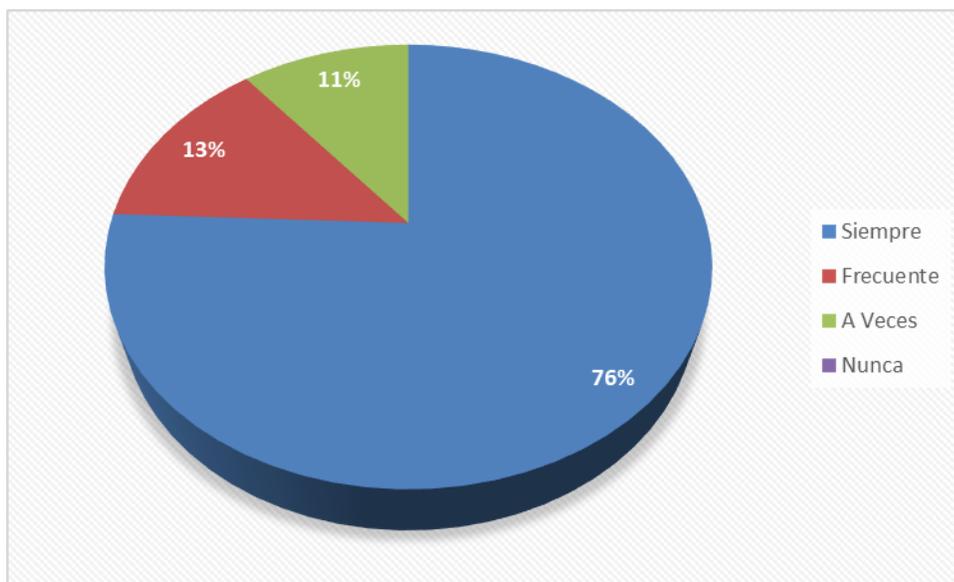


Figura 22 Número de niños según el consumo de “Cereales”.

Fuente: Tabla 22

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. En cuanto a los cereales los niños que siempre se alimentan de ella conforman el 76%, frecuentemente el 13%, a veces 11%, y un 0% respondió que nunca los consumen.

Tabla 23

Datos según el Consumo de “Líquidos”

Líquidos	Número	Porcentaje
Siempre	12	32%
Frecuente	4	11%
A Veces	21	57%
Nunca	0	0%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

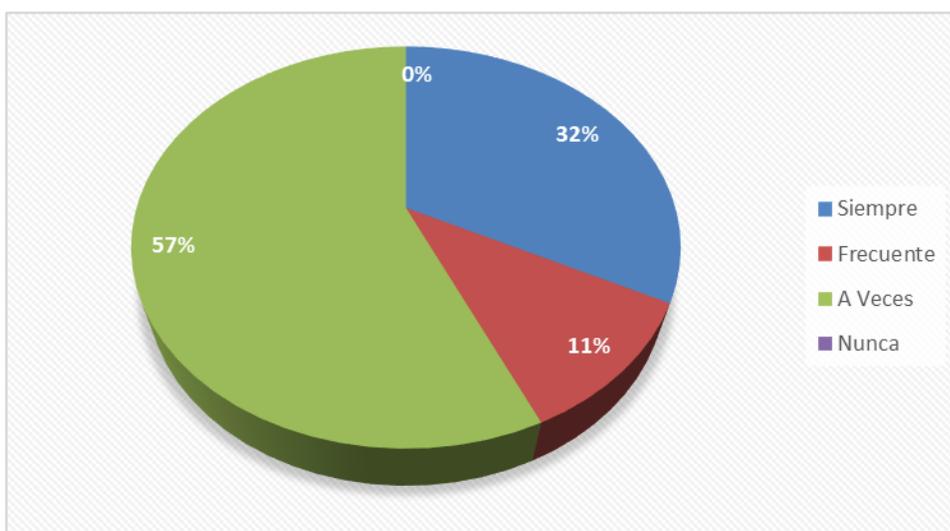


Figura 23 Número de niños según el consumo de “Líquidos”.

Fuente: Tabla 23

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Los líquidos constituyen una parte elemental de una buena dieta, el 57% respondió que los líquidos los consumían a veces, seguido de un 32% que dijo que lo hacían siempre y un 11% manifestó que bebían líquidos de forma frecuente, y ninguno dijo que nunca lo hacían.

Tabla 24

Datos según “Actividad Física” del niño.

Actividad Física	Numero	Porcentaje
Si	13	35%
No	24	65%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

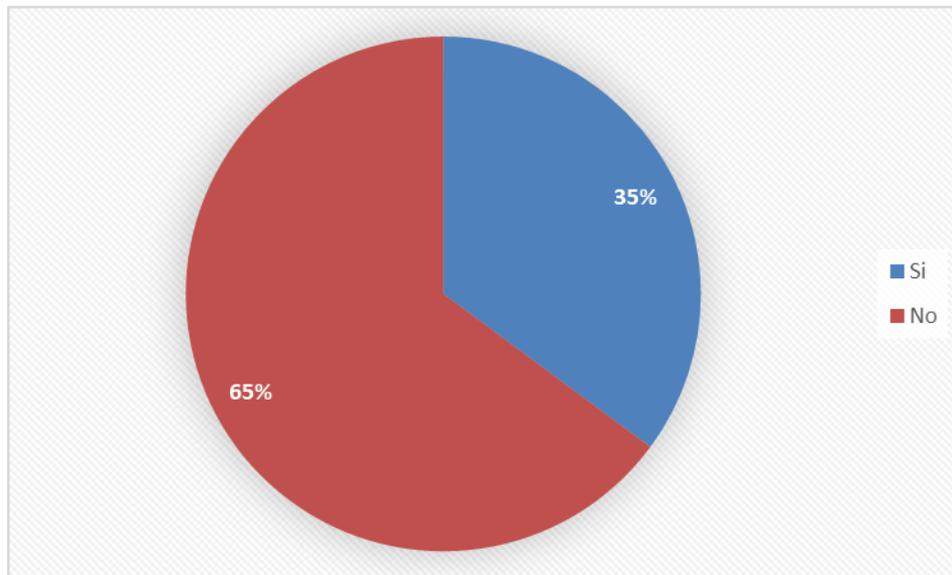


Figura 24 Datos según “Actividad Física” del niño.

Fuente: Tabla 24

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Según los datos obtenidos se puede evidencia que el 65% de niños no realizan actividad física a diferencia del 35% de niños que si realizan algún tipo de actividad.

Tabla 25

Datos según la horas de televisión

Televisión	Numero	Porcentaje
>1 Hora	5	14%
1-2 Horas	6	16%
2-3 Horas	15	41%
<4 Horas	11	30%
Total	37	100%

Fuente: Encuesta realizada en el Barrio Mario Guerrero, año 2017

Elaborado por: Anthony Sivinta

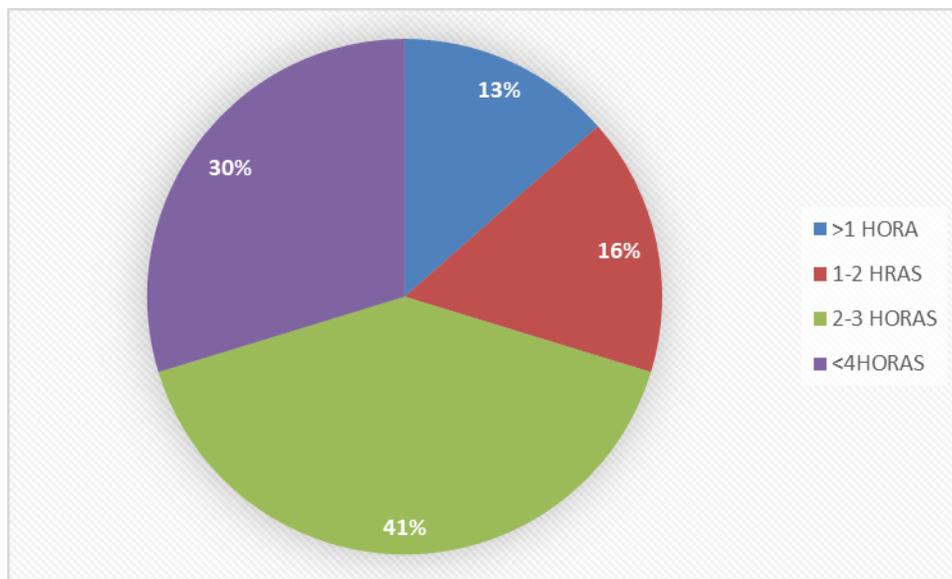


Figura 25 Datos según la horas de televisión

Fuente: Tabla 25

Elaborado por: Anthony Sivinta

Nota. Los resultados muestran que el 41% de los niños pasan entre 2 a 3 horas frente al televisor, a continuación, tenemos a los niños que pasan más de 4 horas frente al televisor representando un 30% del total de los niños, un 16% representa a los niños que están entre 1 a 2 horas frente al televisor y el 13% restante pertenece a los niños que pasan menos de 1 hora frente al televisor.

3.2 Análisis de los Resultados

La muestra de este estudio de carácter descriptivo, presento al momento de realizada la investigación las siguientes características: de un total de 37 niños de menores de 5 años de edad un porcentaje mayor fueron de sexo masculino. Al visitar al Barrio Mario Guerrero, se comprobó mediante, que el 86% de los padres no sabían cuando debían de hacer el control de niño sano a sus hijos.

De acuerdo a la alimentación, se evidenció que una gran cantidad de los niños cumplen con cinco comidas diarias, siendo el desayuno y el almuerzo el más respetado con un 100% de padres que cumplen el horario alimenticio. Al realizar las visitas domiciliarias, para la realización de la entrevista a los padres se observó que en su mayoría son de sexo femenino el 95% para ser exactos, cuyo parentesco es materno, la mayoría de las madres comentaban que no tienen un trabajo fijo y quien percibe sueldo es el jefe del hogar, pero el 73% no recibe un sueldo más allá del sueldo básico (375).

Ellas manifiestan que el grupo familiar se alimenta 5 veces al día, respetando las tres comidas principales a preparación de las comidas es generalmente saludable, debido a que las formas de elaboración más usadas son; hervido con un 100%, guisados 81%, muy pocas veces asado 62%, horneado 57% y nunca 97% en microondas.

En la muestra pudimos encontrar según lo que manifestó cada padre, que la alimentación de sus hijos no es muy variada, ya que de acuerdo a las cifras encontramos que el consumo de lácteos no forma parte de todas las dietas de los niños tenemos que el 32% de niños consume lácteos a veces y otro 35% no lo hace, con respecto a las frutas tenemos que el 67% no consume frutas con frecuencia, por parte de las verduras el 46% de los niños consumen verduras con frecuencia y el 53% restante no lo hace con frecuencia, el 64% de los padres manifestaron que sus hijos no consumían carnes con frecuencia.

Estos datos nos permiten conocer que cada niño no lleva una correcta alimentación, los padres no realizan los respectivos controles a sus hijos para conocer sobre el estado nutricional de sus hijos, si la situación del barrio Mario Guerrero continua de esta manera, podrían presentarse más casos de desnutrición a parte de los que actualmente se encuentran presentes.

Para evitar esto es necesario una educación en la población especialmente en los padres, es necesario un el desarrollo de mi propuesta educativa dentro del barrio Mario Guerrero y así frenar el avance de nuevas enfermedades asociadas a la desnutrición a través de una alimentación saludable en niños menores de 5 años.

CAPITULO IV

4. Discusión

Existe un amplio rango de edades en la que actúan las conductas alimenticias, con diferentes necesidades concordando con Montserrat Rivero Urgell define que la alimentación de los niños se encuentra establecidas por los hábitos de sus padres, desde que empiezan la introducción de nuevos alimentos y durante los primeros meses de su vida con la leche de su madre.

La gran importancia acerca de conocer cómo se define una verdadera alimentación ha dejado a las poblaciones fuera del conocimiento esencial que necesitan como Javier Esquivias Segura expone alimentarse no es igual que nutrirse, ya que la mayoría de la población del barrio Mario Guerrero cree que el simple hecho de que los alimentos entren en su estómago y mientras más lleno este el plato, más nutrientes aportan a su organismo.

Alfredo Martínez argumenta que “La deficiencia prolongada de un determinado nutriente, conduce a su desaparición progresiva en los tejidos”, esto es preciso ya que la relevancia de determinado nutriente permite el correcto desarrollo de las funciones químicas que cumple el cuerpo al desaparecer un nutriente se convierte en desencadenante de nuevas enfermedades.

La mayoría de la población incorpora nuevos alimentos antes de que el organismo del niño pueda asimilar otro tipo de alimentos a los que no se encuentra grupo de edad concordando con el Ministerio de Salud Pública en su publicación acerca de la lactancia materna indica que esta debe ser exclusiva hasta los seis meses, al llamarla exclusiva estamos hablando de que no se puede administrar al niño otro alimento que no sea leche materna cosa que en la practica la población no lo hace es

por esto que el ministerio de salud pública del Ecuador hace énfasis en la prevención de enfermedades a través de la promoción de buenas prácticas sanitarias y en este caso la alimentación.

La mejor manera de lograr estilos de una buena alimentación en los niños es dándole ejemplo. Los niños imitan a los adultos que ven diariamente. Es lo que Canal Salud nos refiere ya que los hábitos son conductas que se aprenden, por lo tanto, los padres se deben esforzar a mantener una alimentación saludable.

CAPITULO V

5. Conclusiones

- La utilización de las visitas domiciliarias se logró determinar que el barrio Mario Guerrero se encuentra constituido por 64 familias que representan un total de 358 habitantes divididos en 166 hombres y 192 mujeres corroborando en la tabla N°1,2,3.
- La tabla N° 15, 16, 17En la encuesta realizada se determinó que la mayoría de padres de los menores no poseen un patrón de alimentación adecuado ya que la mayor parte de familias no incluyen una variedad con productos de los diferentes grupos, en las comidas y como consecuencia se genera las enfermedades en los niños.
- Para la ejecución de este proyecto se ejecutará una propuesta educativa sobre alimentación saludable dirigido a padres de familia para prevenir la desnutrición y obesidad en niños menores de 5 años, que se encuentra en el capítulo 7 del presente proyecto con miras de cumplimiento en los años 2018-2019.

CAPITULO VI

6. Recomendaciones

- Realizar un seguimiento en el que se ejecute la actualización y seguimiento de la población, para evitar posibles casos sobre desnutrición y obesidad especialmente en niños.
- Enfatizar a los padres que las conductas alimenticias de los niños cambiaran en el momento de que la alimentación de la familia cambia a una más saludable.
- Considerar cada uno de los parámetros establecidos en la propuesta ya que cada uno se encuentra encaminado a criterios de prevención de enfermedades de trastorno alimenticio.

CAPITULO VII

7. Desarrollo de la propuesta

7.1 Titulo

Propuesta de Intervención dirigida a padres de familia con niños menores de 5 años sobre alimentación saludable, periodo 2018-2019

7.2 Introducción

Una adecuada nutrición, puede ser tomada por distintas formas, En términos generales, la nutrición saludable debe ser parte integral de la vida diaria de las personas y contribuir a su bienestar fisiológico, mental y social.

Los niños en edad escolar crecen lenta pero continuamente, y es muy importante que reciban la cantidad y calidad de nutrientes que serán imprescindibles para su desarrollo normal. Es un hecho científicamente probado que cuando baja el nivel de azúcar o nivel de glicemia en la sangre, el organismo se protege, ahorrando las energías disponibles y entonces la distracción, la somnolencia, la incapacidad de concentración son la defensa del niño.

El estado nutricional en condiciones normales es la resultante del balance entre lo consumido y lo requerido, lo cual está determinado por la calidad y cantidad de nutrientes de la dieta y por su utilización completa en el organismo

7.3 Objetivos

7.3.1 Objetivo General

- Diseñar una propuesta de intervención educativa dirigida a padres de familia sobre alimentación saludable en niños menores de 5 años.

7.3.2 Objetivos Específicos

- Planificar acciones encaminadas a la prevención de enfermedades causadas por una mala alimentación.
- Educar a los padres de familia sobre una correcta alimentación en los niños menores de 5 años.
- Evaluar los conocimientos adquiridos en el proceso de capacitación a los padres de familia a través de una encuesta de satisfacción

7.4 Justificación

Las zonas amazónicas del Ecuador los niños con una mala nutrición son los más afectados. Este plan educativo tiene como propósito dar a conocer sobre los principales factores, determinantes, riesgos y causas que provoca la desnutrición u obesidad en los niños menores de 5 años y las consecuencias de la misma, y así de esta manera lograr reducir los casos de morbilidad en la población, para lograr controlar y prevenir futuras deficiencias de salud en este ámbito nos hemos propuesto la realización de la siguiente propuesta educativa.

7.5 Metas

- Ejecutar el 90% de los temas de capacitación sobre alimentación saludable en niños.
- Concientizar al 85% de la población sobre los principales problemas de salud de los niños y la prevención de los mismos a través de la alimentación y de esta forma reducir los casos de desnutrición y obesidad.
- Evaluar al 80% de la población para determinar los niveles de conocimientos adquiridos a través del proceso de capacitación.

7.5.1 Indicadores

El cumplimiento de las metas se realizará a través de la fórmula que permita evaluar el cumplimiento de las mismas.

Metas	Indicador	Logro
Capacitar a la población	$\frac{\text{Capacitaciones realizadas}}{\text{Capacitaciones programadas}} * 100\%$	90% de los temas de capacitación
Concientizar	$\frac{\text{Población Capacitada}}{\text{Población de Muestra}} * 100\%$	85% de los temas de capacitación
Evaluación	$\frac{\text{Población evaluada}}{\text{Población de Muestra}} * 100\%$	80% de la población

Elaborado por: Anthony Sivinta

7.7 Estructura de la Propuesta

7.7.1 Etapa de planificación

Cuadro 3

Ejes Temáticos.

Temas	Objetivos de aprendizaje	Subtemas	Método y técnicas	Recursos	Tiempo
TEMA 1. Alimentación	Educar a la población a cerca de las generalidades sobre alimentación saludable y los principales problemas nutricionales.	1.1 Alimentación Saludable	Presentación, comentarios y Preguntas	Papelote, marcadores	Enero- junio 2018
		1.2 Principales Problemas Nutricionales	Charla Guiada		
		1.3 Pirámide alimenticia	Imagen Palabra		
TEMA 2. Alimentación en niños menores de 5 años	Capacitar a la población sobre el tipo de alimentación que se debe llevar en cada ciclo de edad.	2.1 Alimentación por Edades	Dinámica Bingo Nutricional	Papelote, marcadores	Julio- Diciembre 2018
TEMA 3. La alimentación y los lazos afectivos en el hogar	Lograr que la población reconozca los hábitos que existen en la familia que afecta en la salud de los niños	3.1 Generalidades	Dinámica: Dado Nutricional.	Papelote, marcadores	Enero- junio 2019
		3.2 Hábitos Familiares	Lluvia de Ideas		
		3.3 Actividad Física	Presentación, comentarios y Preguntas		
TEMA 4. Higiene alimentaria	Desarrollar conocimiento en la población sobre la higiene en la preparación de alimentos	4.1 Higiene en la preparación de alimentos	Imagen Palabra	Papelote, marcadores	Julio- Diciembre 2019

Elaborado por: Anthony Sivinta

7.8 Elaboración del Presupuesto

Recursos Humanos

Cantidad	Designación	Funciones a realizar
1	TAPS	Promoción de Salud
1	Tutor	Tutoría –coordinación
1	Médico familiar	Coordinación

Elaborado por: Anthony Sivinta

Materiales

Cantidad	Designación	Funciones a realizar
500	Hojas de papel bond	Elaboración del proyecto e informe final
2	Hojas de papel bond	Elaboración de preguntas para la dinámica
1	Material didáctico	Video

Elaborado por: Anthony Sivinta

Costos de materiales

Descripción	Cantidad	Valor unitario	Subtotal (USD)
Hojas de papel bond	500	0,10	5.00
Impresiones	20	0,10	150
Total Egresos: USD			155

Elaborado por: Anthony Sivinta

7.9 Guía de Ejecución

Tema 1. Alimentación

Objetivo: Educar a la población a cerca de las generalidades sobre alimentación saludable y los principales problemas nutricionales.

Cuadro 5

Actividad Educativa Sobre Alimentación

Subtema		1.1 Alimentación Saludable
Descriptor	Concepto Nutrición y Alimentación	
Estrategia metodológica	Técnica	Presentación, Comentarios y Preguntas, Lluvia de Ideas, Charla Dialogada. Dinámica el plato del buen comer
	Recurso	Imágenes, Carteles, Marcadores
Tiempo	1: 30 Horas	
Descripción de la actividad		
<p>A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bienvenida y presentación de quien facilita.2. Presentación de la temática mediante la utilización de imágenes a fin del tema.3. Se colocan la gigantografía del plato sobre el piso donde se pide a cada persona elegir una tarjeta con imágenes de los diferentes grupos alimenticios para ello deben concentrarse en su imagen.4. Posterior a ello procederán a armar su palto alimenticio.5. Los participantes analizaran e identificaran cada una de las imágenes seleccionadas por lo que las personas emiten sus opiniones al respecto.6. El coordinador de la actividad permite la reflexión sobre la actividad en base a las ideas que tengan sobre alimentación saludable7. Se despejan dudas de los participantes acerca del tema.		
Desarrollo del material		
 <p>The image shows a colorful 'MyPlate Activites' diagram. It features a central plate divided into five sections: Fruits (red), Grains (orange), Dairy (blue), Protein (purple), and Vegetables (green). Each section is surrounded by illustrations of food items. The text 'MyPlate Activites' is written at the top of the diagram.</p>		
Fuente: Nourist Interactive		

Elaborado por: Anthony Sivinta

Cuadro 6

Actividad Educativa Problemas Nutricionales

Subtema	1.2 Principales Problemas Nutricionales	
Descriptor	Desnutrición y/u Obesidad Anemia Comportamiento alrededor de la Alimentación Recomendaciones Alimentarias	
Estrategia metodológica	Técnica	Presentación, Comentarios y Preguntas, Lluvia de Ideas, Charla Dialogada. Dinámica el plato del buen comer
	Recurso	Imágenes, Carteles, Marcadores
Tiempo	1: 30 Horas	
Descripción de la actividad		
<p>A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y presentación de quien facilita. 2. Presentación de la temática mediante la técnica de la charla guiada. 3. Dar a conocer el material a utilizarse en el desarrollo de la actividad. 4. Proceder con la explicación del tema a tratar de forma clara y explicativa. 5. Incentivar a la participación del grupo para evitar la monotonía. 6. Explicar las dudas acerca del tema desarrollado. 7. Culminación de la actividad. 		
Desarrollo del material		
 <p>El diagrama muestra un plato circular dividido en secciones con alimentos representativos. Las secciones están etiquetadas: 'VERDURAS Y FRUTAS' (parte superior), 'CEREALES' (parte inferior derecha), 'LEGUMINOSAS Y ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL' (parte inferior izquierda), y 'COMBINA' (parte inferior). Alrededor del plato se encuentran los utensilios de cocina: un cuchillo y una cuchara a la izquierda, y un tenedor a la derecha.</p>		

Elaborado por: Anthony Sivinta

Cuadro 7

Actividad Educativa Sobre la Pirámide alimenticia

Subtema	1.3 Pirámide alimenticia	
Descriptor	Definición de Pirámide Alimenticia Grupos Alimenticios	
Estrategia metodológica	Técnica	Collage Pirámide Alimenticia
	Recurso	Imágenes, Carteles, Marcadores y Material reciclado.
Tiempo	2 Horas	
Descripción de la actividad		
<p>A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y presentación de quien facilita. 2. Presentación de la temática. 3. Se les solicita a los participantes recoger materiales reciclables (Fundas de papas, botellas de bebidas azucaradas, fundas de caramelos, etc.) 4. A continuación, se invita a los participantes a visualizar una serie de imágenes seleccionadas sobre los diferentes grupos alimenticios. 5. Se clasifica a las imágenes de los alimentos en sus respectivos grupos, pegándolos en el cartel de la pirámide. 6. Se explican las propiedades de cada uno de los diferentes grupos con sus respectivos alimentos. 7. Se procede a despejar cualquier duda con respecto al tema desarrollado. 8. Por último se agradece a la población por su participación. 		
Desarrollo del material		

Elaborado por: Anthony Sivinta

Tema 2. Alimentación por Edades

Objetivo: Capacitar a la población sobre el tipo de alimentación que se debe llevar en cada ciclo de edad.

Cuadro 8

Actividad Educativa Sobre la Alimentación por Edades

Subtema	2.1 Alimentación por Edades	
Descriptor	Lactancia exclusiva Alimentación en niños de 6 a 8 meses Alimentación en niños de 9 a 11 meses Alimentación de 1 a 2 años Alimentación de 2 a 5 años	
Estrategia metodológica	Técnica	Dinámica Bingo Nutricional
	Recurso	Bingo Nutricional, Granos de maíz, Bombo de bolas numeradas.
Tiempo	5 Horas	
Descripción de la actividad		
<p>A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y presentación del personal facilitador. 2. Dar a conocer la temática a desarrollarse en la actividad. 3. Repartir las cartillas de Bingo 4. Dar a conocer las reglas e instrucciones para jugar el Bingo 5. Se realiza la charla sobre alimentación enfocada en cada grupo de edad de acuerdo a las instrucciones del bingo. 6. Cuando una persona llena una de las columnas de la cartilla del bingo se le solicita que mencione como mínimo tres características de la alimentación sobre la columna que llenó. 7. Premiar a los ganadores 8. Hacer un recuento de todos los temas en general 9. Agradecer por la participación y concluir con la actividad 		
Desarrollo del material		
		

Elaborado por: Anthony Sivinta

Tema 3. La Alimentación y los Lazos Afectivos en el hogar

Objetivo: Lograr que la población reconozca los hábitos que existen en la familia que afecta en la salud de los niños.

Cuadro 9

Generalidades de la alimentación

Subtema		3.1 Generalidades	
Estrategia metodológica	Técnica	Dinámica: Dado Nutricional.	
	Recurso	Cartel Expositivo, Marcadores.	
Descripción de la actividad	<p>A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y presentación del personal facilitador. 2. Formar un círculo con un espacio para que el facilitador se pueda ubicar con las cartillas de preguntas según lo que el dado indica 3. Explicar las indicaciones de la dinámica 4. En el desarrollo del juego se retroalimenta el tema de exposición para no dejar escapar ninguna duda por parte de los participantes. 5. Realizar un resumen de la actividad sobre lo que se aprendió. 6. Explicar las conclusiones obtenidas en el desarrollo de la actividad. 7. Agradecer por la participación en la actividad. 		
Desarrollo del material			
			

Elaborado por: Anthony Sivinta

Cuadro 10

Hábitos Familiares

Subtema	3.2 Hábitos Familiares	
Descriptor	Alimentación Participativa Buen Ejemplo Respetar el Horario Patrón alimentación Saludable	
Estrategia metodológica	Técnica	Dinámica: Dado Nutricional.
	Recurso	Cartel Expositivo, Marcadores.
Tiempo	2 Horas	
Descripción de la actividad		
<p>A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bienvenida y presentación del personal facilitador. 2. Formar un círculo con un espacio para que el facilitador se pueda ubicar con las cartillas de preguntas según lo que el dado indica 3. Explicar las indicaciones de la dinámica 4. En el desarrollo del juego se retroalimenta el tema de exposición para no dejar escapar ninguna duda por parte de los participantes. 5. Realizar un resumen de la actividad sobre lo que se aprendió. 6. Explicar las conclusiones obtenidas en el desarrollo de la actividad. 7. Agradecer por la participación en la actividad. 		
Desarrollo del material		
		

Elaborado por: Anthony Sivinta

Cuadro 11

Actividad Física

Subtema	3.3 Actividad Física	
Descriptor	Con la Familia Con los Amigos	
Estrategia metodológica	Técnica	Presentación, Comentarios y Preguntas
	Recurso	Cartel Expositivo, Marcadores.
Tiempo	2 Horas	
Descripción de la actividad		
<p>A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bienvenida y presentación del personal facilitador.2. Dar a conocer la temática a tratar el día de la exposición.3. Solicitar a los participantes a plasmar sus ideas ya que la actividad debe ser interactiva.4. Establecer los conceptos del tema con el apoyo de los participantes5. Despejar cada una de las interrogantes que se presenten dentro de cada uno de los participantes.6. Agradecer la participación y concluir con la actividad.		
Desarrollo del material		
		

Elaborado por: Anthony Sivinta

Tema 4. Higiene

Objetivo: Desarrollar conocimiento en la población sobre la higiene en la preparación de alimentos.

Cuadro 12

Higiene Alimentaria

Subtema		4.1 Higiene Alimentaria	
Descriptor	Antes de la Preparación		
	Durante la Preparación		
Estrategia metodológica	Después de la Preparación		
	Técnica	Imagen Palabra	
Recurso	Papelógrafo, Marcadores.		
Tiempo	3 Horas		
Descripción de la actividad			
A continuación, describiremos las actividades de alimentación saludable:			
<ol style="list-style-type: none">1. Bienvenida y presentación del personal facilitador.2. Dar a conocer la temática a tratar el día de la exposición.3. Solicitar a los participantes a observa imágenes sobre la higiene en los alimentos.4. Solicitar ideas acordes el tema que se está tratando para concretar un concepto más asequible para la población.5. Determinar conclusiones y dar recomendaciones sobre la alimentación6. Agradecer la participación7. Concluir con la actividad			
Desarrollo del material			
			

Elaborado por: Anthony Sivinta

BIBLIOGRAFÍA

- Alimentación Saludable . (s.f.). *Alimentación Saludable para 1-2 Años*. Obtenido de https://portal.alemana.cl/wps/wcm/connect/Internet/Home/maternidad-y-familia/crianza/alimentacion_saludable_ninos_1_a_2_anos
- alimentos, L. p. (03 de 03 de 2016). *Tu Buena Salud*. Obtenido de <https://tubuenasalud.org/la-piramide-alimenticia-y-la-rueda-de-los-alimentos/>
- Anchia, I. A. (s.f). Alimentación y Salud Pública. En A. MartínezHernande, I. A. Anchia, & H. M. Fritsch, *Alimentación y Salud Pública* (págs. 128-129). Madrid : Edigrafos.
- Arias, Gutierrez, Lobo, Puentes, Rada, Loza, . . . Medina. (julio de 2013). *Unicef*. Obtenido de Unicef: https://www.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf
- Blanco, E. B. (2016). *Fundacion Vivo Sano*. Obtenido de Fundacion Vivo Sano: http://www.vivosano.org/es_ES/Informaci%C3%B3n-para-tu-salud/Persona/Alimentaci%C3%B3n-sana/Nutricion-por-edades.aspx
- Canal Salud. (s.f). *Canal Salud*. Obtenido de Nutrición saludable: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/ninos/nutricion-nino/nutricion-saludable/>
- Cancela, M. d. (27 de 05 de 2016). *Innatia*. Obtenido de Innatia: <http://www.innatia.com/s/c-alimentacion-infantil/a-desnutricion-infantil-es.html>
- Carbajal, Á. (2013). *Manual de Nutrición*. Madrid: S.L., EDICIONES.
- Cardona, F. (s.f). *DR. Cardona El Metodo*. Obtenido de <http://www.metododoctorcardona.com/links/alteraciones-bioquimicas-microbiologicas/>
- Castillo, J. L. (2015). *Nutrición Comunitaria*. Barcelona - España: Elsevier.
- Cirigliano, A. L., & Rossi, E. (2014). *Fundación HA Barcelo*. Obtenido de http://www.barcelo.edu.ar/uploads/contenido/Trabajo_Final_N_96_Evaluaci%C3%B3n_antropom%C3%A9trica_y_actividad_f%C3%ADsica_.pdf

- Cisneros, H. B. (s.f). *Universidad de los Andes*. Obtenido de http://www.human.ula.ve/ejercicioparalasalud/pdfs/nutricion/consciencia_alimentacion.pdf
- Contreras, G. (s.f). *Repositorio Digital de la Universidad de Cuenca*. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/2338/1/tps637.pdf>
- Cuadrado, F., & Galarza, S. (2013). Alimentacion. *Serie de Guías Alimentarias de la Amazonia*, 6.
- David, G. g. (2013). *habitos alimentarios en escolares y adolescentes*. Argentina: Croquis.
- Deposito de la Fao. (2014). Obtenido de Nutrición Humana : <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0y.htm#TopOfPage>
- Dislipidemias, C. y. (08 de 08 de 2016). *Secretaria de Salud de Puebla*. Obtenido de <http://www.ss.pue.gob.mx/index.php/articulos-puebla-sana/item/23-dislipidemias-colesterol-y-trigliceridos>
- Dowshen, S. (01 de 09 de 2012). *kidshealth*. Obtenido de kidshealth: <http://kidshealth.org/es/parents/childs-growth-esp.html?view=ptr&WT.ac=p-ptr>
- El Comercio. (17 de 07 de 2013). *El Comercio*. Obtenido de Los 10 malos hábitos alimenticios que se deberían evitar: <http://www.elcomercio.com/tendencias/10-malos-habitos-alimenticios-que.html>
- Fao. (s.f). *Food and Agriculture Organization of the United Nations*. Obtenido de Food and Agriculture Organization of the United Nations: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s02.pdf>
- Fonseca, M. E. (28 de 04 de 2012). *Slideshare*. Obtenido de Desnutrición y Obesidad: <https://es.slideshare.net/Powerman5000/desnutricion-y-obesidad>
- Fritsch, H. M. (s.f). Alimentación y Salud Pública. En A. MartinezHernande, I. A. Anchia, & H. M. Fritsch, *Alimentación y Salud Pública* (pág. 130). Madrid: Edigrafos.

- Galarza, V. (s.f). *Jaen*. Obtenido de Jaen:
http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf
- Garcia, A. (s.f). *Educagua*. Obtenido de
<http://www.educagua.com/apuntesde/nutricion/ALIMENTOS/LOSALIMENTOS.pdf>
- Gersten, T. (2 de Enero de 2016). *Medline Plus*. Obtenido de Anemia Ferropenica:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
- Gonzales, E., & Merino, B. (2013). *ALIMENTACION SALUDABLE*. Madrid: Edigrafos.
- Gonzalez, C. (14 de 02 de 2013). *Lactancia y Crianza con Apego*. Obtenido de Lactancia y Crianza con Apego:
<http://lactanciaencancun.blogspot.com/2013/02/hierro-en-la-leche-materna.html>
- González, L. G. (2014). *Universidad Complutense Madrid*. Obtenido de Universidad Complutense Madrid: <http://eprints.ucm.es/14624/1/TESIS.pdf>
- Gutierrez, P. (2015). *Paso a Paso por una infancia Plena*. Quito : Ministerio de Salud Publica.
- Inec. (2014). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición - Ensanut* . Quito: El Telégrafo. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/MSP_ENSANUT-ECU_06-10-2014.pdf
- Jembot. (06 de 09 de 2017). *wikipedia*. Obtenido de <https://es.wikipedia.org/wiki/Metabolismo>
- Jiménez, Benítez, Rodríguez, Martín, Jiménez, & Rodríguez. (2010). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900003
- León, A. (18 de Mayo de 2017). *Programa Mundial de Alimentos*. Obtenido de <http://es.wfp.org/noticias/comunicado/desnutricion-obesidad-sobrepeso-cuestan-4334-millones-ecuador>

- Linn, Epstein, & Oliel. (11 de 10 de 2016). *Organizacion Panamericana de la Salud*.
Obtenido de OPS:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=12600%3Awho-urges-global-action-curtail-consumption-sugary-drinks&Itemid=135&lang=es
- López, F. C. (2013). La prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles. En F. C. López, & R. G. Maleras, *Prevention and control of chronic non-communicable diseases in Spain: A call to action* (págs. 502-503). España: Elsevier Doyma.
- Los Alimentos. (2015). *Parque Tecnológico*. Obtenido de Los Alimentos: Clasificación: <http://www.cptm.ula.ve/gte/sites/default/files/2csnatu2-juego-LOS-ALIMENTOS.pdf>
- Malnutrición, E. I. (2017). *Programa Mundial de alimentos*. Obtenido de Programa Mundial de alimentos: http://es.wfp.org/sites/default/files/es/file/el_costo_de_la_doble_carga_de_la_malnutricion_-_ecuador.pdf
- MAR, R. (2012). *Tratado de pediatría*. DRK.
- Marchena, F. (11 de 06 de 2013). *Scribd*. Obtenido de Scribd: <https://es.scribd.com/document/147005032/Piramide-alimenticia-o-piramide-nutricional-es-un-triangulo-donde-se-ve-como-alimentarse#>
- Martínez, A. (s.f). Nutrición y Estado Nutritivo. En A. Martínez, I. Astiasarán, & H. Madrigal, *Alimentación y Salud Pública* (Segunda ed., pág. 4). Madrid: Edigrafos.
- Martinez, R. (08 de 09 de 2014). Obtenido de Sanidad e Higiene en la Cocina: <http://rincondeluniversitario.blogspot.com/2009/09/sanidad-e-higiene-de-la-cocina.html>
- Materna, L. (s.f). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de Lactancia Materna: <http://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>
- Medlineplus. (08 de 08 de 2017). *Medlineplus*. Obtenido de Medlineplus: <https://medlineplus.gov/spanish/childdevelopment.html>
- MILLER, D. (1985). *HEMATOLOGIA PEDIATRICA* . BARCELONA : SALVAT.

- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2011). *Normas de nutrición para la prevención secundaria del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes*. QUITO: MSP.
- Mis, D. (2013). *Monografías*. Obtenido de Monografías: <http://www.monografias.com/trabajos87/desarrollo-del-nino/desarrollo-del-nino.shtml>
- Morley, J. (2017). *MANUAL MSD*. Obtenido de Desnutrición: <http://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>
- MSP. (2012). *Manual del Modelo Integral de Salud Familiar Comunitario e Intercultural*. Quito: MSP.
- MSP, M. I. (2011). *ESTRATEGIA nacional intersectorial de desarrollo infantil integral*. QUITO: EDICIONES MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA.
- Muñoz, & al., e. (s.f.). Alimentación Saludable Guía Para las Familias. En Muñoz, & e. al., *Alimentación Saludable* (págs. 6-7). España: Fer/Edigrafos.
- Navas, S. (12 de 2016). *Scielo*. Obtenido de Obesidad infantil. Causas, consecuencias y soluciones: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v39n3/editorial.pdf>
- Nourish Interactive. (2016). *nourishinteractive.com*. Obtenido de [nourishinteractive.com: http://es.nourishinteractive.com/nutrition-games/childrens-educational-healthy-food-games](http://es.nourishinteractive.com/nutrition-games/childrens-educational-healthy-food-games)
- Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo. (s.f). *Food and agriculture organization of the united nations*. Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s0x.htm>
- Organización Mundial de la Salud. (Septiembre de 2016). *OMS Centro de Prensa*. Obtenido de OMS Reducción de la mortalidad en la niñez: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>
- Organización Mundial de la Salud. (19 de Febrero de 2016). *OMS Metas de Investigación*. Obtenido de OPS Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1

- 1679%3Airon-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&catid=6601%3Acase-studies&Itemid=40275&lang=es
- Padial, J. (17 de 10 de 2016). *Curiosoando*. Obtenido de <https://curiosoando.com/que-es-la-carne-magra>
- Peña, A., & Dreyfus, G. (2015). *LA ENERGÍA Y LA VIDA. BIOENERGÉTICA*. Obtenido de http://bibliotecadigital.ilce.edu.mx/sites/ciencia/volumen2/ciencia3/092/htm/sec_9.htm
- Ponce, León, P. d., Campoy, Camargo, & Mayagoitia. (06 de 2016). *Revista Iberoamericana de las Ciencias de Ciencias de la Salud*. Obtenido de Revista Iberoamericana de las Ciencias de Ciencias de la Salud: <http://www.rics.org.mx/index.php/RICS/article/view/40/174>
- SALUD. (04 de 2017). *SALUD*. Obtenido de Factores que afectan la buena alimentación: <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/8-factores-que-afectan-la-buena-alimentacion>
- Sarango, S. M. (2017). *Universidad de Cuenca*. Obtenido de RELACIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA CON LA GRASA CORPORAL.: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27240/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
- Segura, J. E. (s.f). Alimentación Saludable. En J. E. Segura, A. J. Talavera, & J. M. Garcia, *Guia Alimentaria Comer Natural es Divertido* (pág. 17). Andalucía: Tecnographic, S.L.
- Serafin, P. (2012). *Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura*. Obtenido de Manual de la Alimentacion Escolar Saludable: <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>
- Serrano, J. A. (2014). *Obesidad infantil y juvenil*. Madrid. Obtenido de file:///C:/Users/User/Downloads/32071_TFW-Serrano_Obesidad-2014.pdf
- Shinchigalo, & al., e. (2017). Analisis Integral de Salud Adbón Calderón. Lago Agrio: Ministerio de salud Publica.
- Sociedad Española de Nutrición Comunitaria. (2014). *Nutentar*. Obtenido de <http://www.nutentar.com/saludable.html>

- Tello, B. (2015). *Paso a paso por una infancia Plena*. Quito: Ministerio de Salud Pública.
- Unicef. (2014). *Unicef*. Obtenido de Los tres tipos de alimentos: https://www.unicef.org/republicadominicana/TEMA_DE_VIDA_4_PREVIEWS.pdf
- Unicef. (2016). *Unicef Ecuador*. Obtenido de NUEVA ALTERNATIVA PARA COMBATIR LA ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS ECUATORIANOS: https://www.unicef.org/ecuador/media_9895.html
- Urgell, M. R. (2015). LIBRO blanco de la nutrición infantil en España. En L. A. Montserrat Rivero Urgell, *Montserrat Rivero Urgell* (pág. 95). Zaragoza: Tipolínea, S. A. U.
- Velasquez, G. (s.f). *Fundamentos de Alimentacion Saludable*. Colombia: Editorial Universidad de Antioquia.
- Verdú, J. M. (2015). Piramide Alimenticia. En J. M. Verdú, *Tratado de Nutrición y alimentación* (Segunda ed., pág. 326). Majadahonda: Ergon.
- Villanque, B. (2016). *Docplayer*. Obtenido de SESIÓN N° 01. Los Alimentos: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/5/2478/4.pdf>

Anexo 1. Autorización de la Comunidad

Yo, Viviana Merino, con N° C.C. 210018940-2 en calidad del Presidente del barrio "Mario Guerrero".

Autorizo, Que el alumno ANTHONY ISRAEL SIVINTA TUMBACO, con CC 210087850-9, realice su informe de forma satisfactoria con el título "ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BARRIO MARIO GUERRERO, CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, PROVINCIA DE SUCUMBÍOS, ENERO-AGOSTO 2017".

Para que conste donde sea oportuno, firmo la presente el 6 de Mayo del 2017, en el barrio Mario Guerrero, del canton Lago Agrio.

Atentamente,



PRESIDENTE

Anexo 2.- Validación de la encuesta

Nueva Loja 18 de mayo del 2017

Nombre del experto: Lic. Marcelo Valencia

Cargo: Analista de nutrición 1 Sucumbíos 21D02

Institución: Ministerio de Salud Pública

De mi consideración;

Se pretende aplicar una encuesta para conocer el nivel de conocimientos sobre el tema "ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, BARRIO MARIO GUERRERO, CENTRO DE SALUD ABDÓN CALDERÓN, PROVINCIA DE SUCUMBÍOS, ENERO-AGOSTO 2017", por lo que se confeccionó una primera versión de la encuesta para evaluar el grado de conocimiento, el mismo que nos permite cuantificar y analizar la información.

Como un paso previo a la aplicación de la encuesta es necesario someterlo a una validación de contenidos. Conociendo su amplio conocimiento y trayectoria en el dominio del tema le pido de la manera más comedida me ayude a evaluar este documento según sus criterios.

Las sugerencias y todas sus indicaciones me permitirán analizar y llegar a una conclusión de mejorar la encuesta y alcanzar el objetivo propuesto.

Por la acogida que usted de ala presente anticipo mi más sincero agradecimiento.

Atentamente;


ANTHONY ISRAEL SIVINTA TUMBACO
CC: 210087850-9



Anexo 3. Encuesta

La alimentación es muy importante para la salud, sobre todo para los niños ya que se encuentran en pleno desarrollo. El propósito de esta encuesta es averiguar si tiene un alimentación saludable y como ha influido esto en su salud

Marque con una X la opción que corresponda

Sexo M F Edad 20-25 26-30 31-35 36-40
 41-45 46-50 51-56

Parentesco: Madre Padre Abuelo Otro

Estudios:
 Sin Educación Bachiller
 Básico Universidad

Relación Laboral
 Funcionario Publico Relación de Dependencia Ser. Privado
 Pensión Alimenticia Ayuda Social (Bono) Ninguno

Nivel de Ingresos
 0 a 100 \$ 101 a 240 \$ 241 a 340 \$ 341 a 562 \$ >700 \$

Preparación Siempre Frecuente A veces Nunca

Cocción al vapor

Hervido

Guisado o estofado

Asado

Horneados

Microondas

Fritos

Datos del Niño/a

Sexo M F Edad: > 6 mes 6m-2 a 2a-5a

Control de niño Sano: 1 al año 2-3 al año 4-5 al año 1 control al mes

* Lactancia: Materna Exclusiva Coladas Tarro Otros Líquidos

Momentos en el que consume alimentos:
 Desayuno Media Mañana Almuerzo Media Tarde Merienda

Que alimentos consume diariamente?
 Alimentos Siempre Frecuente A veces Nunca

Lácteos

Frutas

Verduras

Carnes

Huevos

Cereales

Líquidos

Realizan Actividad Física Si No

Horas de TV: > 1 hora 1-2 horas 2-3 horas > 4 horas

Encuesta Validada por: Lic. Marcelo Valencia
 Analista de nutrición 1 Sucumbíos 21002



Anexo 1. Evidencia Fotográfica

Fotografía 1 Visita Domiciliaria



Nota. Realización de Visitas Domiciliarias

Fotografía 2 Ficha familiar

M P Ministerio de Salud Pública

DIRECCIÓN DISTRITAL DE SALUD 21D02 - LAGO AGRIO - SUCUMBIOS

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		UNIDAD OPERATIVA	UBICACIÓN	ÁREA Nº	CERRO LOCALIZACIÓN		NÚMERO DE FAMILIAR		FICHA
INSTITUCIÓN		UBICACIÓN	UBICACIÓN	UBICACIÓN	UBICACIÓN	UBICACIÓN	UBICACIÓN	UBICACIÓN	UBICACIÓN

1 INFORMACIÓN GEO REFERENCIADA

LATITUD	LONGITUD	ALTITUD
---------	----------	---------

2 MIEMBROS DE LA FAMILIA POR GRUPOS DE EDAD

GRUPO	APELLIDOS Y NOMBRES	PARIENTESCO	FECHA DE NACIMIENTO	OCCUPACIÓN	SEXO		ESTADÍSTICA												RIESGO ENFERMEDAD O DISCAPACIDAD	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA	NÚMERO DE CONSULTAS DE URGENCIAS
					M	F	H	M	B	M	B	B	B	B	B	B	B	B			
0-4 años																					
5-14 años																					
15-24 años																					
25-34 años																					
35-44 años																					
45-54 años																					
55-64 años																					
65 años y más																					
TOTALES																					

3 MORTALIDAD FAMILIAR

FECHA DE ÚLTIMA INVESTIGACIÓN	FECHA PRÓXIMA DEL PAPEO	DOMICILIO DE IDENTIFICACIÓN	PRIMERA	SEGUNDA	REFUGIO	DESPESAS	PARTE	ASISTENTE	DELEGADO

4 RESPONSABLE DEL LLENADO

NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	FECHA
--------------------	------	-------

SNS-MSP / HCU-annexo 1 / 2008 (hoja 1)

FICHA FAMILIAR - ANAMNESIS

Nota. Instrumento de Investigación

Fotografía 3 Intervención en la comunidad



Nota. Intervenciones en el barrio Mario Guerrero

Fotografía 4 Realización de la investigación



Nota. Investigación y realización de la revisión bibliográfica