



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS.
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA.**

-----000-----

TÍTULO:

**ALTERNATIVAS NUTRICIONALES PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES DE
1-18 AÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL (PCI) EN ESTADO
DE DESNUTRICIÓN, EN EL PATRONATO MUNICIPAL DEL CANTÓN
SALITRE EN LA PROVINCIA DEL GUAYAS, DESDE EL PERÍODO
OCTUBRE 2013 – MARZO 2014.**

AUTOR (A):

DOYLET RIVAS YAIRA LYANNE.

Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética.

-----000-----

TUTOR:

Dra. Baque Rosa Ginger, Mgs.

Lcda. Ortega María, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2013-2014



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA, ESTÉTICA.**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Yaira Lyanne Doylet Rivas**, como requerimiento parcial para la obtención del Título de **Lcda. Nutrición, Dietética y Estética**.

TUTOR

Dra. Ginger Rosa Baque.

Lcda. María Ortega.

REVISOR

DIRECTOR DE LA CARRERA

Dr. José Antonio Valle.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE LA CARRERA

SALUD Y BIENESTAR HUMANO.

Guayaquil, 17 de Marzo 2014



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA, ESTÉTICA.**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Yaira Lyanne Doylet Rivas.

DECLARO QUE:

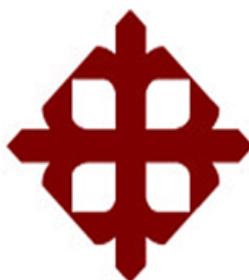
El Trabajo de Titulación **Alternativas nutricionales para niños y adolescentes de 1-18 años con parálisis cerebral infantil (PCI) en estado de desnutrición, en el patronato municipal del cantón Salitre en la provincia del Guayas, desde el período octubre 2013 – marzo 2014,** previa a la obtención del Título **de Lcda. Nutrición, Dietética y Estética,** ha sido desarrollado en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, 17 de Marzo 2014.

EL AUTOR (A)

Yaira Lyanne Doylet Rivas.



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA, ESTÉTICA.

AUTORIZACIÓN

Yo, Yaira Lyanne Doylet Rivas.

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Alternativas nutricionales para niños y adolescentes de 1-18 años con parálisis cerebral infantil (PCI) en estado de desnutrición, desde el período en el patronato municipal del cantón Salitre en la provincia del Guayas, octubre 2013 – marzo 2014**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, 17 de Marzo del 2014

AUTOR(A):

Yaira Lyanne Doylet Rivas.

AGRADECIMIENTO.

Gracias a Dios, porque me dio la vida y ha hecho tantas cosas buenas en mí.

Gracias a mi Padre que ha sido mi inspiración, guía, apoyo y sustento.

Gracias a mi Madre, por su amor, por ser mi fortaleza y quien me ha impulsado a continuar con mis sueños.

A mis hermanos, quienes con su cariño lograban apaciguar mi ratos de fatiga, cansancio y enojo.

A toda mi familia que de diferentes maneras han contribuido para que logre cumplir una etapa más de mi vida.

A Dios, porque sin el hoy no estaría aquí, por darme la vida y por la fortaleza que me ha dado para salir adelante en las diferentes etapas de mi vida.

Doylet Rivas Yaira Lyanne.

DEDICATORIA.

Con mucho cariño dedico todo mi esfuerzo plasmado en este trabajo a:

Mis maestros, que cultivaron en mí el deseo de superarme en base al conocimiento.

A mis compañeros y compañeras con quienes compartí la larga trayectoria estudiantil, llegando a formar una hermosa fraternidad al sentirnos identificados con los mismos sueños y proyectos que ahora vemos ya cumplidos.

A toda mi familia, por brindarme su apoyo incondicional, aportando con todo lo necesario para que yo pueda llegar a cumplir esta meta.

Doylet Rivas Yaira Lyanne.

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

Dra. Ginger Rosa Baque.

Lcda. María Ortega.

PROFESOR GUÍA Ó TUTOR

(NOMBRES Y APELLIDOS)

PROFESOR DELEGADO



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE
SANTIAGO DE GUAYAQUIL.
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS.
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA, ESTÉTICA.**

CALIFICACIÓN

Dra. Ginger Rosa Baque.

**Lcda. María Ortega.
PROFESOR GUÍA O TUTOR**

ÍNDICE GENERAL.

AGRADECIMIENTO.....	V
DEDICATORIA.....	VI
ÍNDICE GENERAL.....	I
ÍNDICE DE TABLAS.....	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	7
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
1. INTRODUCCIÓN.....	11
2. EL PROBLEMA.....	12
2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
3. OBJETIVOS.....	13
4. Justificación.....	15
5. Marco Teórico.....	16
5.1. Marco Teórico Referencial.....	16
5.2. Marco Teórico.....	18
5.2.1. Parálisis cerebral infantil.....	18
5.2.1.1. Tipos de discapacidades.....	19
5.2.2. Etiología.....	19
5.2.3. Origen y desarrollo de la Parálisis cerebral infantil. ...	20
5.2.3.1. Posibles causas.....	20
5.2.5. Diagnóstico y Clasificación.....	24
5.2.5.1. Diagnóstico.....	24
5.2.5.2. Clasificación:.....	26
5.2.6. Factores de riesgo.....	30

5.2.7.	Factores antenatales de riesgos de la Parálisis Cerebral Infantil.	30
5.2.8.	Desnutrición y Parálisis Cerebral Infantil.	34
5.2.9.	Evaluación Nutricional en parálisis cerebral.	35
5.2.10.	Valoración antropométrica en parálisis cerebral.	36
5.2.11.	Soporte nutricional.	38
5.2.12.	Enfermedades Gastrointestinales y gastroesofágicas en los niños y adolescentes con Parálisis Cerebral Infantil (PCI).	42
5.2.14.2.	Recomendaciones en general en la postura para la alimentación de niños y adolescentes con Parálisis Cerebral Infantil.	50
5.3.	Marco Legal.	53
6.	Formulación de Hipótesis.	57
7.	METODOLOGÍA.	57
7.1.	Justificación de la Metodología.	57
7.2.	Diseño Metodológico.	58
7.3.	Población/Muestra/ Selección de los participantes.	58
7.4.	Técnicas de recogida de datos.	59
7.5.	Técnicas y modelos de análisis de datos.	60
8.	PRESENTACIÓN DE LOS DATOS/RESULTADO.	60
8.1.	Análisis de los datos/resultados.	74
8.2.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.	75
9.	PROPUESTA.	79
9.1.	OBJETIVOS.	79
9.1.1.	OBJETIVO GENERAL.	80
9.1.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	80
9.2.	JUSTIFICACIÓN DE GUÍA ALIMENTARIA.	80

9.3. Fundamentación Teórica de Guía Alimentaria.....	81
9.4. GUÍA ALIMENTARIA.....	87
9.4.1. Ejemplo de combinaciones correctas para las patologías con parálisis cerebral infantil.	99
10. APARTADOS FINALES.....	100
10.1. BIBLIOGRAFÍA.....	100
11. ANEXOS.....	104
ANEXOS I.....	104
ANEXO II.....	108
ANEXO III.....	138
Fórmulas para el Diagnostico Nutricional.	138
Percentil P/E.....	138
Percentil P/T.....	139
Percentil IMC.....	141
ANEXO IV.....	143
Cálculo de Molécula Calórica de cada paciente.	143
Femenino.....	143
Masculino.....	144
ANEXO V.....	147
Cálculo de Molécula Calórica de Dieta Prescrita.....	147
ANEXO VI.....	148
Historia Clínica Nutricional de Parálisis Cerebral Infantil para control de Estado Nutricional.....	148
ANEXO VII.....	153
Desglose del Recordatorio de 24 horas.....	153
ANEXO VIII.....	163
Menús de Ejemplos.....	163

ANEXO IX.	167
Desglose de Menú de las Dietas Recomendadas.	167
ANEXO X.	171
Fotos	171
Anexo XI.....	172
Carta de Autorización de los padres de familia.....	172
GLOSARIO.	173

ÍNDICE DE TABLAS.

8.0.1. Distribución porcentual según rango de género de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	60
Cuadro N° 1	60
8.0.2. Distribución porcentual según rango de edad de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	62
Cuadro N° 2	62
8.0.3. Distribución porcentual según rango de enfermedades gastroesofágica de los pacientes con parálisis cerebral infantil....	64
Cuadro N° 3	64
8.0.4. Distribución porcentual según rango de percentil P/E Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	65
Cuadro N° 4	65
8.0.5. Distribución porcentual según rango de percentil P/T Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	67
Cuadro N° 5	67
8.0.6. Distribución porcentual según rango de percentil IMC Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	68
Cuadro N° 6	68
8.0.7. Distribución porcentual según rango de Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/E.	69
Cuadro N° 7	69
8.0.8. Distribución porcentual según rango de Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/T.	71
Cuadro N° 8	71

8.0.9. Distribución porcentual según rango de Porcentaje de la Moléculas Calóricas del Recordatorio de 24 horas de los Pacientes con P.C.I.....	72
Cuadro N° 9.....	72

ÍNDICE DE GRÁFICOS.

8.0.1. Distribución porcentual según rango de género de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	60
Gráfico N° 1.....	60
8.0.2. Distribución porcentual según rango de edad de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	62
Gráfico N° 2.....	62
8.0.3. Distribución porcentual según rango de enfermedades gastroesofágica de los pacientes con parálisis cerebral infantil.....	64
Gráfico N° 3	64
8.0.4. Distribución porcentual según rango de percentil P/E Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.	65
Gráfico N° 4.....	66
8.0.5. Distribución porcentual según rango de percentil P/T Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.....	67
Gráfico N° 5	67
8.0.6. Distribución porcentual según rango de percentil IMC Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.....	68
Gráfico N° 6.....	68
8.0.7. Distribución porcentual según rango de Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/E.....	69
Gráfico N° 7.....	70

8.0.8. Distribución porcentual según rango de Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/T.....	71
Gráfico N° 8	71
8.0.9. Distribución porcentual según rango de Porcentaje de la Moléculas Calóricas del Recordatorio de 24 horas de los Pacientes con P.C.I.....	72
Gráfico N° 9.....	73

RESUMEN.

La parálisis cerebral es un trastorno neuromotor, que fue identificado por primera vez por el Dr. William Little en el siglo XIX, quien informo acerca de la parálisis espástica y trastorno psíquico que están relacionadas con los partos anormales. En el presente proyecto se realizó un estudio de tipo no experimental, transversal, con un alcance descriptivo, cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional en los pacientes con Parálisis Cerebral Infantil que reciben terapia física. Se incluyó la totalidad de pacientes procedentes del Patronato Municipal del Cantón Salitre de la Provincia del Guayas que tenga Parálisis Cerebral Infantil, con bajo peso. Se obtuvo como resultado que la mayor parte de los pacientes que padecen son de género masculino con el 70%, y 30% son femeninos, según la clasificación de Waterlow de estado de desnutrición para peso/talla existe una desnutrición severa con el 80%, 20% se confiere a la desnutrición leve de esta misma clasificación; también existe otra clasificación para la desnutrición que es de Gómez, que valora el peso/edad según el porcentaje obtenido en este caso fue 90% de desnutrición severa, la leve tiene 10%, en relación al recordatorio de 24 horas nos indica que en cada uno de estos existe exceso de su energía (kcal), carbohidrato (CHO), proteínas (PROT), grasas (GRAS), con el 26% total de ello.

PALABRAS CLAVE: Parálisis Cerebral Infantil, Trastornos alimentarios y gastrointestinales, Guía Alimentaria, Desnutrición.

ABSTRACT.

Cerebral palsy is a neuromotor disorder, which was first identified by Dr. William Little in the nineteenth century, who informed about the spastic paralysis and mental disorder are related to abnormal births. A study of non-experimental, cross- type was performed with a descriptive scope, whose objective was to determine the nutritional status in patients with Cerebral Palsy who receive physical therapy. All patients of the Local Patronage from the Canton Salitre in the Province of Guayas who has Cerebral Palsy, low birth weight was included. The result was that most of the patients who suffer are male with 70%, and 30 % are female, according to Waterlow classification of malnutrition status weight/height there is severe malnutrition with 80%, 20% mild malnutrition gives this same classification , there is another classification for malnutrition is Gomez, who values weight /age according to the percentage obtained in this case was 90 % of severe malnutrition, 10% have mild , relative to the 24 hour recall indicates that in each of these there is excess energy (kcal), carbohydrate (CHO) proteins (PROT), fats (GRAS), with 26 % of that aggregate.

KEYWORDS: Cerebral Palsy Children, food and gastrointestinal disorders, Food Guide, Malnutrition.

1. INTRODUCCIÓN.

La parálisis cerebral es un conjunto síndrome motor no progresivo pero si hay frecuentemente cambios en las lesiones o anormalidades del cerebro, todo ocurre en estadíos tempranos en el desarrollo de un bebé, esto afecta a su desarrollo neurológico con lo cual compromete severamente el desarrollo normal mental y físico.

Se estima que la parálisis cerebral tiene una incidencia a nivel mundial de aproximadamente entre un 2 y 3 por cada 1.000 nacidos vivos, los países en desarrollo tienen una prevalencia más elevada, que puede llegar hasta 5 casos por 1000 nacidos; sin que se evidencie una 1-4 tendencia a disminuir a través de los años.

En Ecuador se debe realizar un estudio estadísticos de los niños y adolescentes, que sufren la Parálisis Cerebral Infantil (PCI), ya que actualmente se hace casi imposibles manejar cifras reales de cuantas personas tienen este síndrome o discapacidad, esto es importante conocer para desarrollar programas que se brindan actualmente por gestiones gubernamentales y privadas para evaluar y dar a estas personas una vida más digna.

Los niños y adolescentes con PCI, entre sus múltiples problemas, están directamente relacionada a las alteraciones nutricionales, por lo que conlleva a que se presente trastornos en su estado nutricional.

No existen estudios a nivel nacional, ni regional en que se enfoquen en sus requerimientos nutricionales, para mejorar su estilo de vida a través de una correcta alimentación.

Los resultados de esta investigación va permitir a diagnosticar el estado nutricional y sobre todo a desarrollar alternativas nutricionales para que su déficit nutricional no sea crítico.

2. EL PROBLEMA.

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

La parálisis cerebral infantil (PCI) es un problema relevante en nuestro país, que no ha sido tratado debidamente, por falta de profesionales idóneos que los atiendan; faltas de interés de los gobiernos anteriores en atender a las personas con discapacidad o especiales, pero durante los últimos 5 años se han venido desarrollando programas de inclusión para ellos a través de la fundación Manuela Espejo.

Los niños y adolescentes no gozan de una vida plena y sana en cuanto a estado físico, mental y anímico, debido a que este trastorno impide que tenga una buena salud en base a su alimentación que no es la adecuada, comprometiendo en muchas ocasiones su sistema gastrointestinal. Sabemos que esta enfermedad es crónica y de evolución no satisfactoria pero si a esto agregamos una mala alimentación el pronóstico a futuro será crítico, ya que sumaría al estado físico anterior la desnutrición con todas las complicaciones por deficiencia inmunológicas que manifiestan.

Actualmente no existen políticas más responsables y sensatas en el sector de la salud en nuestro país, profesionales capacitados, el desconocimiento del síndrome por los padres, factores económicos por los familiares, el rechazo de la sociedad hacia estos niños, todos estos factores es un gran obstáculo, para que estos niños se puedan desarrollar en un ambiente agradables para ellos. Si los problemas anteriormente expuestos se logran remediar con políticas más aptas en el sector de la salud para estos seres que tienen el derecho de vivir dignamente, tener un equipo multidisciplinario para una adecuada inserción de estos niños y adolescentes a la sociedad.

En nuestro país casi no existen proyectos para tratar para este tipo de discapacidad, con personal interdisciplinario involucrados a enfrentar este

tipo de retos, el cual se debe involucrar a los cuidadores y familiares de estos niños, además se debe de hacer evaluaciones periódicas, para que ellos lleven una alimentación adecuada, sus problemas con deglución y digestión sean tratadas debidamente, su calidad de vida mejore tengan un futuro productivo en la sociedad.

En el lugar objeto de estudio, se pudo observar que los niños y adolescentes con PCI, no tienen el peso adecuado para su talla, también algunos de ellos presentaban un poco de reflujo gastroesofágico; además evidencie con preguntas a las madres o las personas que los cuidan que no les daban una buena alimentación.

Con todos estos antecedentes se formula la siguiente pregunta de investigación **¿Cuáles son las alternativas nutricionales de acuerdo a los trastornos alimentarios que padecen los niños y adolescentes de 1-18 años del Patronato Municipal del Cantón Salitre, de la provincia del Guayas?**

3. OBJETIVOS.

3.1. OBJETIVO GENERAL.

- Determinar el estado nutricional de los niños y adolescentes de 1- 18 años con Parálisis Cerebral Infantil (PCI), en el Patronato Municipal del Cantón Salitre.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar problemas gastrointestinales y trastornos alimentarios en los niños y adolescentes que asisten, al Patronato Municipal del Cantón Salitre (Historia Clínica).

- Elaborar programas de evaluación y seguimiento del estado nutricional de los niños y adolescente del Patronato del Cantón Salitre (Historia Clínica).
- Diseñar guías alimentarias, para los niños y adolescentes que asisten al Patronato Municipal del Cantón Salitre.

4. Justificación.

El tema de Alternativas Nutricionales para niños y adolescentes de 1-18 años con Parálisis Cerebral Infantil (PCI), en el Patronato Municipal del cantón Salitre, es una investigación centrada en mejorar el estilo de vida de estos niños y adolescentes, además permitirá comprender mejor su comportamiento.

En Ecuador no existen casos de estudios, o proyectos que conlleven a tratar la parálisis cerebral infantil desde el punto de vista nutricional, tampoco hay información específica que haga referencia en las bibliotecas virtuales del país.

Esta investigación va abrir muchos paradigmas, que hoy en día están cerrados, ya que no hay profesionales de la nutrición que se preocupen por personas que necesitan de una mayor atención.

Este proyecto busca que los padres y quienes estén al cuidado de estos niños y adolescentes, tengan un mayor conocimiento de cómo poder alimentarlos en casa, ya que este grupo de personas requiere obligatoriamente de terapia de rehabilitación física, y para que esta de resultados positivos los pacientes deben lograr un grado de masa muscular que les permita avanzar en su estado físico, se complementa para este desarrollo con una adecuada, equilibrada y personalizada alimentación.

Esta investigación realizada, esta direccionada con el objetivo 3 “Mejorar la calidad de vida de la población” del plan del buen vivir que el Gobierno Nacional, ha emprendido desde el año 2013 hasta el año 2017.

5. Marco Teórico.

5.1. Marco Teórico Referencial.

En la Universidad de Guadalajara de México se realizó una investigación el 2 de octubre de 2007, aunque, no se conocen con exactitud las cifras de prevalencia de la parálisis cerebral infantil (PCI), pero los especialistas dicen que ocupa el primer lugar de los problemas discapacitante de la niñez. Su incidencia, según algunos estudios, es de seis casos de PCI por cada mil nacidos vivos. Según el pediatra del Hospital Civil "Juan I. Menchaca", Enrique Romero Velarde, México cuenta con alrededor del 2.3 por ciento de la población sufre una discapacidad grave, y se considera que se presentan 12 mil casos nuevos anualmente. A causa de su discapacidad, por ejemplo para abrir la boca o masticar, estos infantes requieren un tipo de nutrición especial. "Los niños con discapacidad neuromusculoesquelética frecuentemente tienen problemas para alimentarse y digestivos, en el sentido de utilizar de manera correcta los alimentos que están recibiendo. No es raro que el niño con este tipo de trastorno tenga problemas desde para abrir la boca y masticar, hasta deglutir los alimentos", dijo el profesor investigador del Instituto de nutrición humana, de la Universidad de Guadalajara. También agregó que el reflujo gastroesofágico y el estreñimiento son padecimientos que sufren de manera frecuente los pequeños con discapacidad, por lo que requieren un tipo de alimentación adecuada, dependiendo de su padecimiento.

Diferentes Médicos de Neurología que asistieron al International Workshop on Definition and Classification of Cerebral Palsy celebrado en Maryland en el 2004 definieron a la PCI como un síndrome producido por lesión o daño del sistema nervioso central (SNC) durante los períodos críticos de su desarrollo, con manifestaciones clínicas tan variables como cada niño quien la presenta, pero que comparten en común el compromiso

neurológico motor, además presentan diferentes manifestaciones clínicas, pero todos muestran deterioro de la función neurológica. Esta enfermedad, considerada altamente incapacitante, presenta una incidencia de 2,5 por cada mil nacidos vivos en países en desarrollo y de 2,0 en países desarrollados.

Luis Fernando García Zapata y Sandra Lucia Restrepo Mesa (2010) elaboraron un estudio descriptivo de la alimentación para niños con PCI o parálisis cerebral (PC) para la Universidad de Antioquía Colombia, en el documento se describe los problemas gastrointestinales y trastornos alimentarios más frecuentes que presentaban los niños con PCI, también da recomendaciones para el manejo de nutrición y alimentación para los niños con la discapacidad anteriormente mencionada.

5.2. Marco Teórico.

5.2.1. Parálisis cerebral infantil.

La parálisis cerebral infantil es un trastorno neuromotor identificado por primera vez por el Dr. William Little en el siglo XIX, quien informó acerca de la parálisis espástica y trastorno psíquico que están relacionadas con los partos anormales. Se define de diferentes formas:

- Como secuela de una afección encefálica caracterizada por un trastorno persistente, pero no invariable, del tono, la postura y el movimiento, que aparece en la primera infancia y no solo es directamente secundaria a esta lesión evolutiva del encéfalo, sino que se debe también a la influencia que dicha lesión ejerce en la maduración neurológica.
- También reflejan invariablemente tres elementos: secuelas motoras, lesión cerebral puntual y cerebro en desarrollo. Según la Academia Americana de Neurología (AAN, del inglés American Academy of Neurology) el término parálisis cerebral se refiere a cualquiera de los trastornos neurológicos que aparecen en la infancia o niñez temprana y afectan de forma permanente el movimiento del cuerpo y la coordinación muscular, pero que no empeoran con el tiempo.

5.2.1.1. Tipos de discapacidades.

Existen diferentes tipos de discapacidades, según indica (PEREDA, 2011), son las siguientes:

- **Motriz:** Se refieren a la pérdida o limitación de una persona para moverse, caminar, mantener algunas posturas de todo el cuerpo o de una parte del mismo.
- **Visual:** Incluye la pérdida total de la vista, así como la dificultad para ver con uno o ambos ojos.
- **Mental:** Abarca las limitaciones para el aprendizaje de nuevas habilidades, alteración de la conciencia y capacidad de las personas para conducirse o comportarse en las actividades de la vida diaria, así como en su relación con otras personas.
- **Auditiva:** Corresponde a la pérdida o limitación de la capacidad para escuchar.
- **De lenguaje:** Sus limitaciones y problemas para hablar o transmitir un significado entendible.

5.2.2. Etiología.

Actualmente no existe ninguna clasificación etiológica consensuada internacionalmente; por eso suelen agrupar las causas originarias de la PC según del momento en que actúa la noxa patógena:

5.2.3. Origen y desarrollo de la Parálisis cerebral infantil.

5.2.3.1. Posibles causas.

Las causas de la parálisis cerebral son múltiples, pero se excluyen aquellas de índole genética, así lo describen el siguiente autor(Laherrán Uriarte, 2010).

Las lesiones cerebrales se desarrollan durante el embarazo, en el parto o en el período postnatal. El 6% de los casos tienen una etiología posterior a los seis meses de vida.

5.2.3.1.1. Período prenatal: Estas lesiones no son muy frecuentes, corresponde al 1 ó 2% de los casos de la parálisis cerebral. El embarazo se divide en 2 períodos:

1º. Período embrionario (hasta el cuarto mes de embarazo): En este periodo las lesiones que aparecen durante estos meses se denomina embriopatía, puede ser causada por la rubeola, sífilis, herpes, hepatitis y otros agentes infecciosos o virales, que dan lugar a malformaciones cerebrales, oculares, auditivas, viscerales o cardíacas.

2º. Período fetal (desde el cuarto mes hasta el final del embarazo): Cuando la madre contrae enfermedades intrauterinas y el feto no muere, estas enfermedades dejan secuelas y lesiones llamadas Fetopatías. Estas pueden ser:

- **Microbianas:** Cuando los niños nacen con meningitis, por lo que constituye una de las más graves enfermedades infecciosas, ya que la meninge es la membrana del sistema nervioso central.
- **Víricas:** Los niños nacen con fenómenos de hipertonía muy marcados, con manifestaciones oculares, deficiencia mental o ictericia.
- **Parasitarias:** Su manifestación se da por la madre por un estado gripal y en el feto ocasiona meningocelulitis y trastornos oculares.
- **Intoxicaciones accidentales:** Estas se deben al óxido de carbono, medicamentos incontrolados, irradiaciones (rayos X), maniobras abortivas mal controladas o abortos reiterados.

5.2.3.1.2. Período perinatal: El 88% de los casos de parálisis cerebral. Son lesiones ocasionadas en el momento del parto.

- **Shocktécnico:** Es cuando el niño se ve obligado a adaptarse a unas condiciones vitales muy diferentes.
- **Anoxia:** Es la falta de oxígeno que, en un recién nacido puede provocar por un parto demasiado prolongado.
- **Prematuridad:** El 30% de los casos de parálisis cerebral. Se dan cuando el niño nace antes de tiempo debido a que no ha cumplido con la maduración completa.
- **Niños hipermaduros:** Son aquellos niños que nacen después de los 10 meses de embarazo.
- **Cesáreas secundarias:** Cesárea después de haber intentado extraer al niño por la vía normal.

5.2.3.1.3. Periodo postnatal: Estas lesiones se deben a enfermedades ocasionadas después del nacimiento. Las cuales corresponde a un 10% de los casos de parálisis cerebral. Se deben a:

- **Meningitis o encefalitis:** Enfermedad muy grave que da lugar a hidrocefalias.
- Enfermedades metabólicas.
- Deshidrataciones.

- Traumatismos por accidentes graves.
- Accidentes anestésicos.
- **Incompatibilidad del RH:** Cuando la sangre de la madre difiere con la del hijo, esta condición no afecta al primer hijo, pero sí a los posteriores. Por lo que pueden nacer con ictericia. Esta enfermedad puede determinar una lesión cerebral. En la actualidad, si un recién nacido tiene este tipo de ictericia debe de recibir un tratamiento mediante una exanguinotransfusión desde el primer día, posteriormente se puede desarrollar con normalidad.

5.2.4. Características o manifestaciones principales.

Los síntomas de la Parálisis Cerebral son muy variables. Los individuos con Parálisis Cerebral pueden encontrar difícil el realizar tareas motoras finas, tales como escribir o cortar con tijeras; también experimentan dificultades en mantener su equilibrio y al caminar. Estos síntomas pueden cambiar en el individuo con el tiempo.

Es un síndrome no contagioso y tampoco es hereditario de una generación a otra. En la actualidad ésta no puede ser curada, aunque la investigación científica sigue buscando mejores tratamientos y métodos de prevención.

Los síntomas característicos son:

- Tensión muscular o espasmos.
- Movimientos involuntarios.
- Sensación y percepción anormales.
- Limitación visual, auditiva o del habla.
- Retraso mental.

Pueden presentar otras dificultades:

- Para comer.
- Para controlar la vejiga y los esfínteres.
- Para respirar.
- Para el aprendizaje.

5.2.5. Diagnóstico y Clasificación.

5.2.5.1. Diagnóstico.

La detección temprana de bebés con parálisis cerebral es necesaria para contribuir que ellos desarrollen al máximo sus capacidades, pero casi siempre es imposible.

Los casos de bebés, nacidos con complicaciones en el parto tienen un riesgo elevado de sufrir parálisis cerebral, el médico es el que debe seguir y controlar su desarrollo de forma periódica.

Los bebés nacidos sin factores de riesgo, el diagnóstico de la enfermedad durante el primer año de vida puede ser difícil de detectar, aunque algunas señales de parálisis cerebral son retrasos en hitos del desarrollo, como tomar los juguetes a los cuatro meses o sentarse a los siete meses. Es determinante el tono muscular anormal. No se llega al diagnóstico de parálisis hasta que el bebé tenga de 12 a 15 meses.

Las primeras señales, que aparecen antes de los 3 años de edad, son factores evidentes de que el niño no está desarrollando las destrezas motoras de forma normal. Para ello, se realizarán distintos exámenes:

5.2.5.1.1. Examen físico:

El médico obtiene los datos de los antecedentes prenatales y nacimiento del bebé. No se puede realizar este examen hasta que el niño tiene entre 6 y 12 meses, cuando ya el niño debería haber alcanzado ciertas etapas de desarrollo como andar, controlar las manos y la cabeza, entre otras actividades.

5.2.5.1.2. Exámenes diagnósticos:

- **Examen neurológico:** Es aquel que evalúa los reflejos y las funciones cerebrales y motoras.

- **Radiografía:** Con rayos de energía, se producen imágenes de los tejidos, los huesos y los órganos internos.
- **Estudios de alimentación.**
- **Encefalograma:** Este estudio refleja la actividad eléctrica continua del cerebro mediante electrodos.

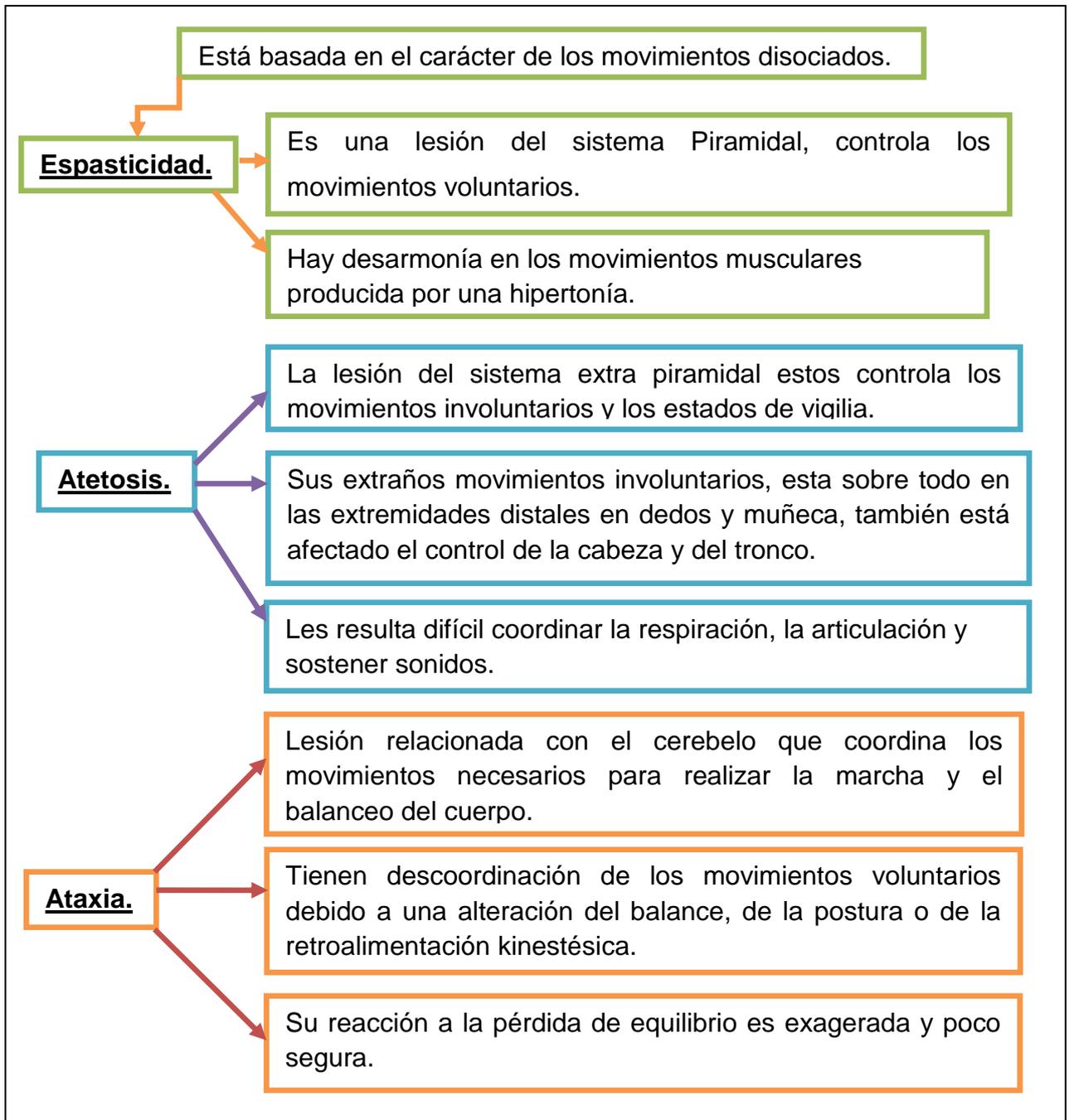
5.2.5.2. Clasificación:

Perlstein (1949,1952) realizó una clasificación que hoy se considera clásica debido a su claridad. Esta clasificación atiende a varios criterios (ver cuadro 1, Cuadro 2, Cuadro 3):

<u>Espasticidad.</u>		(Donado, 2010)
<u>Atetosis.</u>		(Donado, 2010)
<u>Ataxia.</u>		(Donado, 2010)

Fuente: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Cuadro 1. Clasificación basada en el Tipo.



Fuente: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Cuadro2. Clasificación basada en la Topografía (parte del cuerpo afectada en el movimiento):

Topografía.	Concepto.
Hemiplejía.	Es la afectación de la mitad lateral del cuerpo ya sea la parte izquierda o derecha.
Diplejía.	Las piernas son más afectadas que los brazos.
Cuadriplejía o tetraplejía.	Parálisis de sus cuatros extremidades.
Paraplejía.	Solamente las piernas estarán afectadas.
Triplejía:	Hace referencia a tres extremidades afectados.
Monoplejía.	Sólo una extremidad está paralizado.

Fuente: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

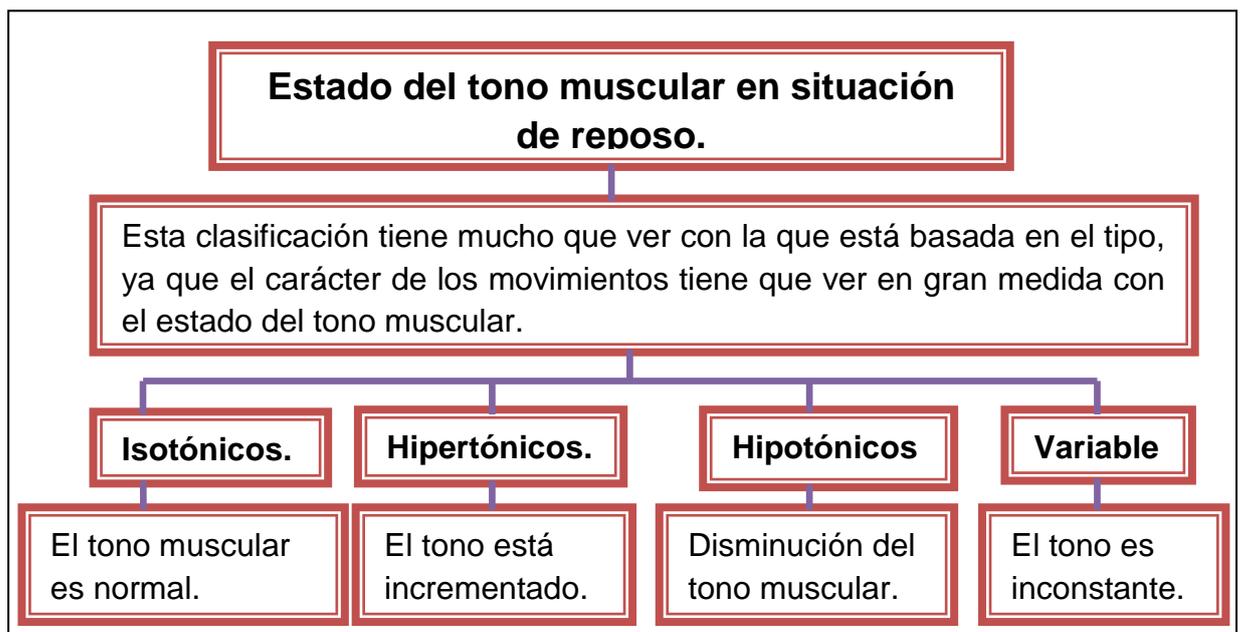
Cuadro 3. Clasificación basada en el Grado (según el grado de severidad tanto en comunicación como en movilidad).

Grado de Movilidad.	Conceptos.
Leve:	Cuando la afectación está en la precisión que requieren los movimientos finos. El desplazamiento es autónomo con pequeñas dificultades en el equilibrio y/o coordinación. Su

	habla es comprensible aunque presentan pequeños problemas articulatorios.
Moderado:	Los movimientos finos y gruesos están afectados. Para caminar requieren ayuda parcial de bastones, andadores, silla de rueda. Dificultad para el hablar, graves problemas de pronunciación.
Severo:	Es inhabilidad grave para ejecutar adecuadamente actividades de la vida diaria como caminar por lo que necesita silla de ruedas que él mismo no puede conducir, usa las manos (no tiene pinza ni es capaz de señalar), o usa el habla.

Fuente: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Cuadro 4. Clasificación basada en el Tono.



Fuente: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

5.2.6. Factores de riesgo.

Diversos estudios han revelado que los siguientes factores de riesgos aumentan la posibilidad de que un niño se diagnostique más tarde con parálisis cerebral:

- Nacimiento con presentación de nalgas.
- Trabajo de Parto y alumbramiento complicados.
- Puntuación Apgar baja.
- Peso bajo y nacimiento prematuro.
- Partos múltiples.
- Malformaciones del sistema nervioso.
- Hemorragia materna o proteinuria grave tarde en el embarazo.
- Hipertiroidismo maternal, retraso mental o ataques.
- Ataques en el recién nacido.

5.2.7. Factores antenatales de riesgos de la Parálisis Cerebral Infantil.

En los estudios de causas para la parálisis cerebral se ha tratado de desglosar este grupo trastornos en diferentes aspectos, como lo es la separación de estos pacientes en dos grandes grupos de acuerdo a su edad gestacional:

- Niños nacidos a término.
- Niños pre términos.

Se considera que la menor duración de la gestación es el principal factor de riesgo considerado en la parálisis cerebral, además los patrones causales en uno y otro grupo de niños parecen tener diferencias condicionadas por el diferente grado de maduración del cerebro en el momento de ocurrencia de las noxas causantes de la Parálisis Cerebral.

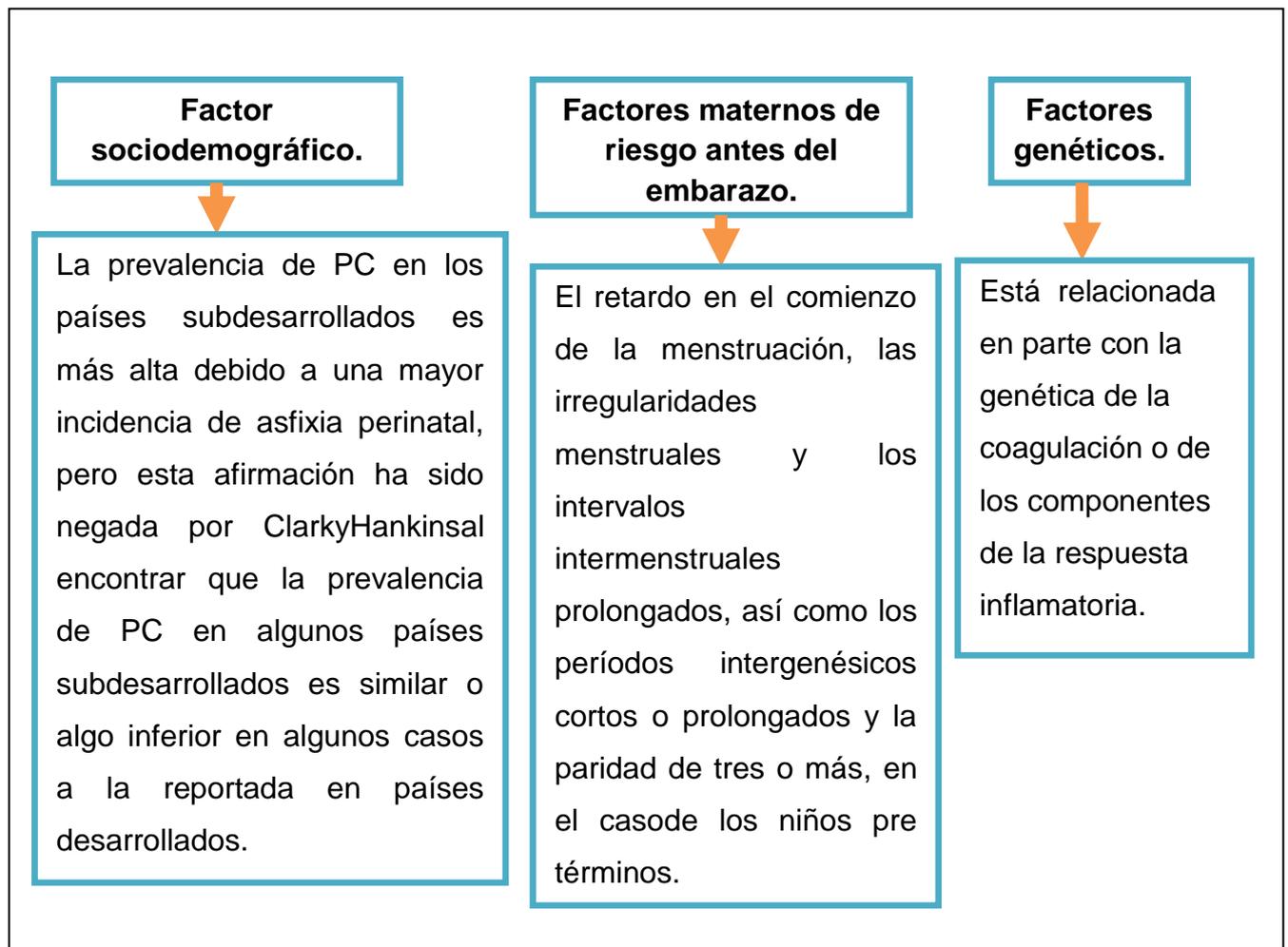
La clave es poder discernir factores de riesgo causales potenciales o como predictores de ocurrencia de Parálisis Cerebral. La mayoría de los predictores no constituyen factores de riesgo causales sino signos tempranos de enfermedad.

Para el estudio, los factores de riesgo de la Parálisis Cerebral congénita se han agrupado, de acuerdo al momento en el que se manifiesten, en factores prenatales o antenatales (antes y durante el embarazo), perinatales (durante el trabajo de parto y nacimiento) y neonatales (durante el primer mes de vida).

5.2.7.1. Factores de riesgo antes del embarazo.

Son múltiples los factores que se dan durante esta etapa, como son los siguientes (ver cuadro 5):

Cuadro 5: Factor riesgo antes del embarazo.

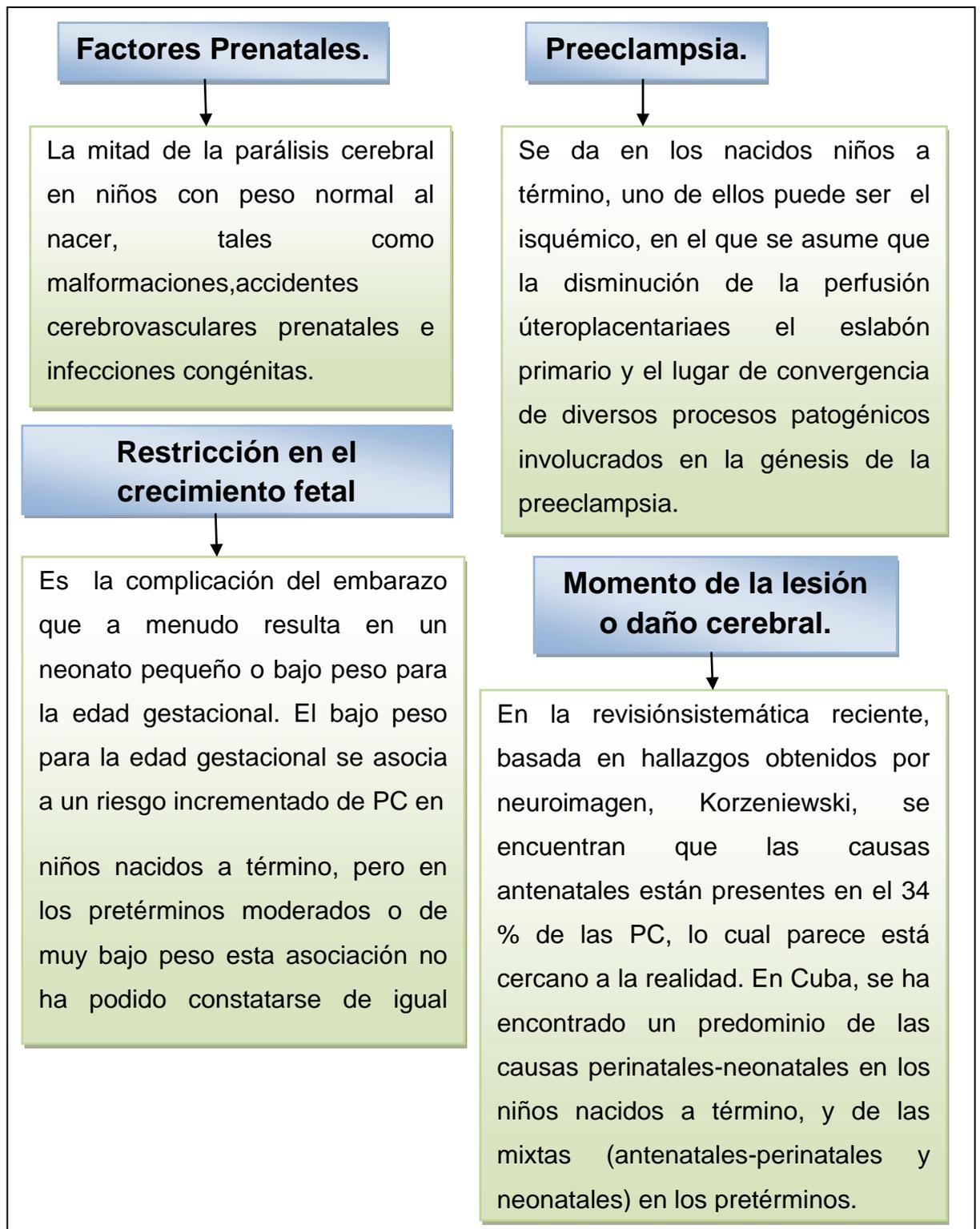


Fuente: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

5.2.7.2. Factor de riesgo durante el embarazo.

Los factores esta etapa son varios y son los siguientes (ver cuadro 6).

Cuadro 6: Factor riesgo durante embarazo.



Fuente: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

5.2.8. Desnutrición y Parálisis Cerebral Infantil.

La desnutrición se comprende como un trastorno sistémico, por lo que compromete a todos los órganos y sistemas, con lo cual establece un estado metabólico que se adapta para sobrevivir a la falta crónica de ingesta alimentaria.

La relación entre la parálisis cerebral infantil y la desnutrición proteico-calórica, es conocida, se tiene muy poca información de la realidad de esta problemática en países en desarrollo, en donde el factor pobreza es una de las causas predominante para la desnutrición de estos niños, lo que significa que los padres tienen muy poca posibilidad de conseguir la adecuada ingesta alimentaria, es por esta razón que los niños y adolescentes con P.C.I son más vulnerable a manifestar complicaciones, como lo es los trastornos alimentario, hace que incidan directamente sobre su salud y calidad de vida.

5.2.8.1. Indicadores Antropométricos y desnutrición.

Estos indicadores demuestran la relación de la clasificación de la desnutrición con los porcentajes de peso/edad, peso/estatura y estatura/edad.

Clasificación	Gómez. % peso/edad.	Waterlow. % peso/estatura	Waterlow. % estatura/edad
Normal.	91-110	90-110	96-105

Leve.	90-76	89-80	95-90
Moderada.	75-60	79-70	89-80
Severa.	<60	<70	<80

Fuente: CASTRO, 2009.

5.2.9. Evaluación Nutricional en parálisis cerebral.

La anamnesis nutricional debe consistir en aspectos que permitan detectar y cuantificar las posibles alteraciones y dificultades descritas:

- Evaluación de ingesta.
- Cantidad y calidad del alimento (líquidos, semi blandos, sólidos).
- Uso de vías complementarias de alimentación (sonda nasogástrica, nasoyeyunal o gastrostomía).

Tiene dependencia con el acto de alimentarse por parte de los cuidadores, existe la presencia de atoro que oriente al trastorno de la deglución, la postura, el tiempo que toma en alimentarse por la boca, el hábito de defecación y el uso de fármacos.

Los niños con parálisis cerebral, tienen la tendencia a presentar diferente composición corporal, con disminución de la masa muscular, masa grasa y densidad ósea y un menor crecimiento lineal; esto define un patrón de crecimiento diferente a un niño sano.

Su desarrollo puberal que difiere en sus tiempos de inicio y término, comenzando antes y finalizando después que un púber normal, se asocia con su masa grasa corporal.

Con la disminución de la densidad ósea, está asociada con un mayor daño neurológico, ha mayor discapacidad motora gruesa, existe postración, menor ambulación y, con la menor exposición a la luz solar para activación de vitamina D, a mayor tiempo de evolución de la enfermedad, tiene dificultad para alimentarse, el uso de anticonvulsivantes, el déficit de ingesta de calcio y de vitamina D, compromiso nutricional.

5.2.10. Valoración antropométrica en parálisis cerebral.

La obtención del peso, longitud y talla es muy difícil, por sus compromisos motores, postura y tono muscular, ellos no pueden mantenerse erguidos e incluso sentados. Es por tal motivo que se han desarrollado fórmulas para estimar la longitud, a partir de algunas mediciones realizadas en la población norteamericana en niños entre 3 y 12 años con PC moderada a severa, las cuales estiman la longitud o talla total del niño, también se considera la medición de una parte de la extremidad. Unas de las fórmulas es en base a la longitud de la tibia, midiendo desde el borde superior medial de la tibia hasta el borde inferior del maléolo interno ($\text{Longitud} (\pm 1,4 \text{ cm}) = (3,26 \times \text{longitud de la tibia (cm)} + 30,8)$). Otra alternativa es estimarla mediante la suma de la medición de segmentos corporales.

En el año 2007, Days SM, publicó estándares de crecimiento para niños y adolescentes con Parálisis Cerebral. Ellos obtuvieron datos retrospectivamente de 24.920 enfermos, entre las edades de 2 y 20 años, los clasificaron según sus habilidades motoras gruesas en 5 grupos. Los siguientes autores como Edward A. Hurvitz, MD, Liza B. Green, MD, Joseph E. Hornyak, MD, PhD, Seema R. Khurana, MD, Lauren Gerard Koch, PhD utilizaron la clasificación anteriormente mencionada.

- **Grupo I:** Camina sin ayuda.
- **Grupo II:** Camina sin dispositivos de ayuda, limitaciones al aire libre, y en la comunidad.
- **Grupo III:** Camina con dispositivos de ayuda, limitaciones al aire libre, y en la comunidad, lo que requiere el uso de silla de ruedas en estos entornos.
- **Grupo IV:** Auto- movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.
- **Grupo V:** Auto- movilidad muy limitada, incluso con asistencia tecnología.

La comparación de estos estándares con los de NCHS-CDC se observó que el peso y la talla están siempre comprometidos, están directamente proporcionales al mayor grado de discapacidad motora, siendo tan diferente el crecimiento en talla como que en el grupo V el p 10 de NCHS corresponde al p 90 de estos estándares entre los 13 y 20 años. La medición de pliegues cutáneos y su relación con el perímetro braquial es muy importante para evaluar composición corporal, aunque las fórmulas están elaboradas en población normal, por lo que será útil como referencia o seguimiento en el mismo niño.

Los exámenes de laboratorio son importantes, la evaluación de la hemoglobina y frotis de la serie roja para pesquisar anemia y sospecha de ferropenia, carencia de folato, vitamina B₁₂; linfopenia < 1,500 mm³ es sugerente de depresión en la inmunidad en población adulta e infantil y mayor riesgo de infecciones. La albuminemia mide síntesis de proteína visceral (hepática), siendo la hipoalbuminemia un indicador poco sensible para determinar desnutrición aguda, encontrándose en menos del 10% de niños con parálisis cerebral que poseen compromiso nutricional. La creatinina en orina de 24 h sirve para evaluar reserva proteica muscular, en comparación con cifras conocidas según estatura y sexo para niños normales; no hay valores de referencia para esta patología, pero puede ser útil en el seguimiento en el mismo niño.

5.2.11. Soporte nutricional.

Los requerimientos energéticos de los niños con Parálisis Cerebral Infantil, va hacer menor que el de un niño normal, por lo que va a depender del grado de la discapacidad motora, nivel de actividad física y tipo de parálisis cerebral, esto va a determina el tono muscular y la presencia de movimientos involuntarios. La fórmula a realizar es una calorimetría indirecta, que nos dará a conocer los requerimientos específicos de cada niño, pero la formula anteriormente mencionada esta poco disponible, se utiliza el cálculo factorial, partiendo del gasto energético basal normal obtenido a través de fórmulas o bien aplicando fórmulas específicas propuestas para este grupo de niños a partir de la talla (ver tabla 1). El seguimiento antropométrico es necesario para evaluar la suficiencia de los aportes, utilizando peso, talla, perímetro cefálico y braquial y medición de

pliegue tricipital. Es importante realizar la evaluación de composición corporal, porque puede lograrse incremento en peso en base a compartimiento graso, medido por pliegue tricipital, lo cual puede corresponder a un exceso de aporte energético(CATALINA LE ROY, 2010).

Tabla 1

Tabla 1. Fórmulas para el cálculo de requerimientos de energía en niños con parálisis cerebral.		
Autor.	Formula.	Variables.
Culley et al, 1969	Talla (cm)x Factor actividad	Ambulatorio (sin discapacidad motora)=14.7+= 1.1 kcal/cm. Ambulatorio (leve moderada discapacidad motora)=13.9=1.1 kcal/cm. No ambulatorio (severa discapacidad motora)=11.1=1.1 kcal/cm.
Krick et al, 1992	GER X tono muscular X factor de actividad + crecimiento	Hipertonía=1.1; Hipotonía=0.9 Postración=1.25; Dependencia de silla de rueda=1.2 Gateo=1.25; Ambulatorio=1.3 Crecimiento= ganancia de peso g/día x 3-5 kcal/día.
*GER= gasto energético en reposo (formula según Schofield WN (22)).		

Fuente: CATALINA LE ROY, 2010.

No hay recomendaciones de nutrientes específicamente definidas en la Parálisis Cerebral. El requerimiento proteico sugerido es el mismo que para un niño normal según edad, aumentando con esto el P% (porcentaje de

energía aportada por proteínas) por el menor requerimiento energético total calculado.

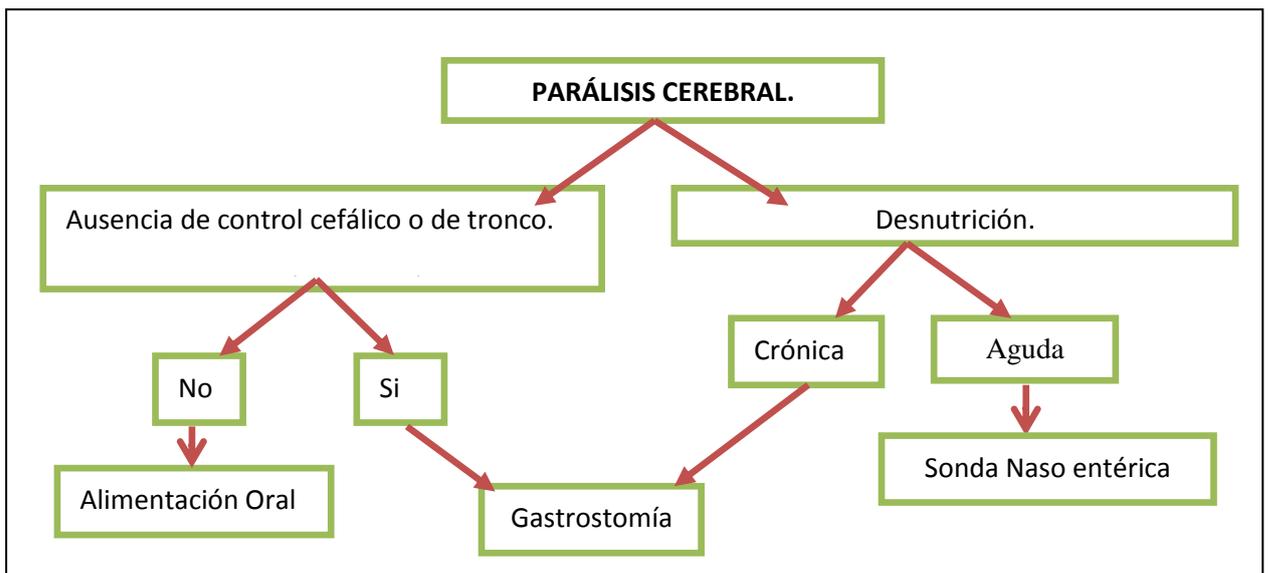
La relación con los micronutrientes se ha descrito con deficiencias en la ingesta o en las concentraciones plasmáticas de hierro, folato, niacina, calcio, vitamina D y E, zinc y selenio incluso en niños que estaban siendo suplementados; estos déficit se presentan en los menores que poseían gastrostomías y estaban recibiendo suplementación. De éstas, la deficiencia de vitamina D pudiera ser la más frecuente debido al bajo nivel de exposición solar, uso de drogas anticonvulsivantes y alimentación sin fortificación. La evaluación por laboratorio de los micronutrientes dependerá de los factores de riesgo en cada paciente, así como la interacción fármaco-nutriente como veremos más adelante.

La decisión de la vía de administración de alimentos que asegure la ingesta suficiente es muy importante ya que la disminución en las habilidades para alimentarse influyen en forma directa en la menor ingesta de energía y nutrientes, exponiendo a niños y adolescentes con PC a un riesgo nutricional. Aquellos pacientes que no poseen compromiso nutricional o trastorno de succión-deglución pueden recibir alimentación vía oral. La consistencia de los alimentos debe estar acorde al grado de compromiso neurológico evaluando su grado de control de sostén cefálico y tronco, desarrollo oral-motor o capacidad de succión, masticación y deglución del niño; se prefiere preparados como puré, triturados o picados.

Si hay desnutrición crónica o trastorno succión-deglución se debe dar una solución definitiva como es la gastrostomía. Durante los eventos agudos

como hospitalizaciones o enfermedades intercurrentes se puede utilizar sonda nasogástrica (SNG), la cual idealmente no debiera exceder las 4 semanas de uso (ver figura 1). En la modificación de la consistencia de los alimentos para no obstruir las sondas o gastrostomías interfiere el adecuado aporte de macro y micronutrientes por la necesidad de diluir la alimentación; se justifican preparaciones con mayor densidad energética en niños con compromiso nutricional o con densidad energética normal (0,7 a 0,9 kcal/g) en niños eutróficos. Se debe evaluar cada paciente para suplementar los nutrientes deficientes, sea con fórmulas especiales o en forma medicamentosa.

Figura 1. Flujo grama de vía de alimentación en parálisis cerebral.



Fuente: (CATALINA LE ROY, 2010)

Tabla 2

Tabla 2. Aporte de nutrientes de distintas preparaciones de papilla para uso oral adaptada para uso enteral (niños mayores de 2 años) por 100 gr porción (220 gr).

Nutrientes	Alimentación Oral.	Gastrostomía o Sonda
------------	--------------------	----------------------

	100 g	Porción.	Nasogástrica. 100 Porción.	g
Energía (kcal)	132	292	70	154
Proteínas (g)	8,2	18	4,4	9,6
Lípidos (g)	3,5	7,8	1,8	4
Hidratos de carbono (g)	17,1	37,7	9,1	20
Fibra (g)	1,5	3,2	0,8	1,7
Hierro (mg)	1,2	2,6	0,6	1,4
Zinc (mg)	2,4	5,3	1,3	2,8
Calcio (mg)	15,5	34	8,2	18
Sodio (mg)	80,5	177	42,7	94
Potasio (mg)	313,3	639,2	166,4	366
Dilución (% de agua)	No	No	45%	45%

Unidad de Nutrición. Servicio de pediatría. Complejo hospitalario San Borja Arriarán, Santiago, Chile.*Papilla en base a carne de vacuno, papa zapallo, fideo, pan rallado, leche al 12%, clara de huevo aceite de maravilla. **Calculo de consistencia adaptada para el lumen de sondas nasogástricas o gastrostomía French 8.

Fuente: CATALINA LE ROY, 2010.

5.2.12. Enfermedades Gastrointestinales y gastroesofágicas en los niños y adolescentes con Parálisis Cerebral Infantil (PCI).

5.2.12.1. Disfagia Neurológica.

Deglución: Es una actividad fisiológica compleja que se produce más de 500 veces al día y de la que, normalmente, no somos conscientes. Implica a unos 35 músculos y varios pares craneales, por lo que puede alterarse en muchas patologías neurológicas. Movilizar el bolo o deglución dolorosa.

Su incidencia es alta, se cifra en un 33% de pacientes de UCI y en situaciones menos extremas, también es importante: un 45% de las personas mayores de 75 años, sobre todo con enfermedades crónicas como Alzheimer, AVC o Parkinson. Las complicaciones derivadas de la disfagia son la aspiración, que puede desarrollar neumonías y la malnutrición y/o deshidratación del paciente, así lo describe (Gonzalez Jimenez, 2010).

5.2.12.2. Fases de la deglución:

- **Inicial (voluntaria):** Comienza con la introducción y masticación de la comida en la boca mezclándose con la saliva.
- **Oral (voluntaria):** Una vez formado el bolo alimenticio la lengua, con ayuda de los labios y dientes, lo propulsa hacia el fondo de la boca y la faringe.
- **Faríngea (involuntaria):** El bolo alimentario va desde la faringe al esófago, mientras la laringe se cierra para evitar la llegada de alimento o líquidos a la tráquea.

- **Esofágica (involuntaria):** El bolo es propulsado por el esófago hasta el estómago. El cardias debe abrirse sincronizadamente para permitirlo.

La deglución es también importante por su función de protección de las vías aéreas, evitando la intrusión de cuerpos extraños en el sistema respiratorio. Definimos disfagia como dificultad de tragar o deglutir, sensación de no movilizar el bolo o deglución dolorosa.

5.2.12.2.1. Tratamiento para evitar la disfagia.

Posicional, ambiente cómodo y relajado.

Impedir la hiperextensión del cuello y recomendar una ligera flexión hacia delante acompañando el movimiento deglutorio.

Modificación de las características del alimento, espesar líquidos, administrar los alimentos en textura puré y no mezclar texturas diferentes.

Modificaciones deglutorias, ingerir cantidades pequeñas y dar tiempo suficiente para su deglución.

Modificaciones respiratorias, ejercitarse a inhalar antes de tragar y sacar el aire después de la deglución para mantener limpias las vías respiratorias.

5.2.12.2.2. Signos de disfagia.

Entre sus signos más frecuentes están los siguientes:

- Dificultad para deglutir secreciones orales, babeo
- Disminución del reflejo tusígeno o aparición de tos en la deglución
- Franco atragantamiento
- Incapacidad de vaciar la cavidad oral o permanencia de la comida en la boca
- Ausencia del reflejo de náusea
- Salida del alimento por las fosas nasales
- Necesidad de varios intentos para realizar una deglución
- Neumonías de repetición.

5.2.13. **Reflujo gastroesofágico (RGE).**

El reflujo gastroesofágico (RGE) en niños con deterioro neurológico es uno de los trastornos conocidos. Se le atribuye a una alteración de la motilidad que afecta al esófago y al mecanismo del esfínter esofágico inferior, por lo que provoca regurgitación retrógrada e involuntaria del contenido gástrico hacia el esófago. La prevalencia de estos pacientes es muy variable y oscila entre el 20–90% en función de los criterios diagnósticos utilizados por (Gonzalez Jimenez, 2010).

El mecanismo fisiopatológico del Reflujo Gastroesofágico es muy variado. Cuando hay daño neurológico subyacente causa retraso en el vaciamiento gástrico, motilidad esofágica, mientras que el estreñimiento, la

espasticidad, las convulsiones o la escoliosis, todos estos mecanismos descritos por las siguientes personas González Jiménez, D.; Díaz Martín, J.J.; Bousoño García, C.; Jiménez Treviño, S. hacen que incrementan la presión intra abdominal. Debido a la discapacidad física, en ocasiones grave, muchos niños pasan periodos largos en posición supina, lo que contribuye a la pérdida del aclaramiento esofágico.

Existen síntomas como los vómitos o las hematemesis, que son los más similares a pacientes con RGE sin discapacidad neurológica. También sospecharemos en aquellos que presenten malnutrición o complicaciones respiratorias como apnea, asma, tos crónica e infecciones respiratorias de repetición.

Para la evaluación del reflujo gastroesofágico en pacientes con discapacidad neurológica requiere de un alto índice de sospecha, se debe no solo confirmar el diagnóstico sino también descartar diagnósticos alternativos. Estudios de contraste gastrointestinal, endoscopia digestiva alta con biopsia, pH metría o impedanciometría pueden ser necesarios para descartar otras entidades.

En el pH metría intraesofágica de 24h es el patrón oro en el diagnóstico de RGE. Podemos ver si existe reflujo, cuantificarlo y establecer la relación que existe entre el mismo y otras manifestaciones clínicas extra digestivas. El porcentaje de reflujos alcalinos en los pacientes discapacitados dada la alimentación que reciben, puede llegar hasta el 50–90%, en estos casos la impedanciometría intraluminal multicanal podría resolver este problema. La endoscopia digestiva alta y la toma de biopsias estaría reservado en aquellos casos con sospecha de esofagitis, mientras

que el tránsito gastrointestinal nos permitiría reconocer alteraciones anatómicas como la hernia de hiato.

El tratamiento médico del RGE está basado en el uso de los inhibidores de la bomba de protones (IBP), que han demostrado ser más eficaces que los anti-H₂. Dosis de omeprazol necesaria para controlar los síntomas varía entre 0,6 y 3,5mg/kg/día. La introducción de los inhibidores de la bomba de protones de segunda generación, como omeprazol, abre una nueva puerta para los casos refractarios al omeprazol.

En estudios descriptivos sugieren que la realización de gastrostomía en niños con discapacidad neurológica, ya sea abierta o mediante laparoscopia, favorece la aparición de un reflujo gastroesofágico latente o empeora el reflujo ya existente. Los avances endoscópicos han permitido colocar gastrostomías de forma percutánea (PEG), y de esta forma han disminuido de forma considerable las complicaciones postquirúrgicas y la incidencia de reflujo en comparación con la gastrostomía por cirugía abierta. Hasta la actualidad no existen trabajos prospectivos respecto a la realización sistemática de funduplicatura cuando estos pacientes requieren la colocación de gastrostomía, y la única revisión Cochrane no encontró ensayos que cumplieran los criterios de inclusión.

5.2.14. **Estreñimiento.**

El estreñimiento crónico es uno de los problemas más frecuente en pacientes con discapacidad. Su prevalencia en estos pacientes varía según las series consultadas entre el 25 y más del 75%.

Múltiples son los factores que facilitan el estreñimiento en estos pacientes. Podemos citar que uno de los más importantes son las alteraciones en la motilidad intestinal asociada a las lesiones neurológicas que afectan a todo el colon. En diferentes estudios se ha demostrado una hipomotilidad del colon proximal en pacientes discapacitados con estreñimiento, comparados con discapacitados no estreñidos, y con niños con estreñimiento funcional no discapacitados. Se encuentran otros factores que influyen en el estreñimiento en estos pacientes son la inmovilidad prolongada, la ausencia de postura erecta para defecar, las alteraciones óseas como la escoliosis, la hipotonía, factores dietéticos como la escasa ingesta de fibra o líquidos y el uso de fármacos como anticonvulsivos, opioides y antihistamínicos.

El estreñimiento en estos pacientes están asociadas a infecciones de orina recurrentes y alteraciones digestivas como vómitos de repetición, saciedad precoz, desnutrición y dolor abdominal crónico.

Su tratamiento no difiere en general de los pacientes sin discapacidad. En la primera fase hay que desimpactar las heces retenidas, y en una segunda fase se trata de modificar el comportamiento, se realiza la intervención dietética, curar las lesiones locales y emplear los laxantes necesarios.

Posteriormente hay que incrementar el contenido de fibra en la dieta, tanto si son alimentados por vía oral o por gastrostomía, también utilizar laxantes osmóticos como la lactulosa (1–2ml/kg/día) o el polietilenglicol (0,8mg/kg/día) como tratamiento de mantenimiento. Para finalizar con la

curación de las lesiones locales mediante cremas antiinflamatorias (hidrocortisona, clobetasol) o asociaciones de cicatrizantes (extracto de centella asiática) y anestésicos (tetracaína).

Tener en cuenta 2 precauciones cuando se trata a estos pacientes; por un lado hay que restringir el uso de aceites minerales tipo parafina, ya que se han descrito casos de neumonía lipoídica por aspiración de dicha sustancia, y por otra parte se debe limitar la limpieza intestinal con altas dosis de polietilenglicol en los pacientes con RGE con pobre protección de la vía aérea, ya que la aspiración de este contenido hipertónico al pulmón puede ser fatal.

Para regular el bolo fecal, es necesario ingerir fibra dietética y funcional que los alimentos contienen unos más que otros.

- **Fibra:** La fibra es la que se encuentra en alimentos leguminosos, vegetales y frutas, por lo que tiene diferentes propiedades en lo que se refiere a efectos fisiológicos.
- **Fibra Dietética:** La fibra dietética es un componente comestible, no digerible, de los hidratos de carbono y la lignina que se encuentra naturalmente en los alimentos de origen vegetal.
- **Fibra insoluble:** Está compuesta por celulosa, hemicelulosa y lignina, las cuales no se disuelven en agua, si no que la

absorben. Son digeridas entre un 10-15%, se puede fermentar como no se puede fermentar; contribuye a formar la masa fecal y favorece a la evacuación.

5.2.14.1. Cantidad de fibra para niños y adolescentes:

La cantidad de fibra diaria de que se le debe de dar a los niños y adolescentes a partir de 3-18 años es de 5 g al día, pero hay una fórmula que indica la cantidad exacta según la edad, es la siguiente:

Formula: $\text{Edad} + 5$.

5.2.14.2. Recomendaciones en general en la postura para la alimentación de niños y adolescentes con Parálisis Cerebral Infantil.

Según los estudios realizados por Hopkins, Smith (2005), nos explica que para cualquier niño con limitaciones motrices, como es el caso de los niños con Parálisis Cerebral Infantil, la corrección de la postura de sedestación es de vital importancia por muchos motivos.

Esta posición se da en 2 niveles médicos y fisiológicos y el otro con consideraciones funcionales y del estilo de vida.

Médicas.	Funcionales.	Personales y el estilo de vida.
Reducir la posibilidad de las deformidades.	Aumentar la tolerancia a las actividades.	Facilitar la comunicación en la comunidad y la sociedad.
Mantener la capacidad de los órganos vitales.	Aumentar al máximo la independencia funcional.	Facilita el cumplimiento de los roles vitales.
Reduce la tensión de los tejidos blandos.	Aumento en el control motor distal.	Facilita la capacidad de movilización.
Disminución del dolor y el aumento a la comodidad.	Aumento de la tensión.	Facilita la productividad personal.
	Aumenta la comunicación.	
<p>*Adaptado de la Tesis Postura y Alimentación. Estudio único de niña con parálisis cerebral infantil, Fuente:Sebastianelli., 2010.Elaborado por: Yaira Doylet Rivas, Egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.</p>		

5.2.14.3. Recomendaciones de postura desde el ámbito nutricional:

5.2.14.3.1. Correcto:

- El niño u adolescentes tiene que estar en una postura de semi sentados con una almohada en la parte posterior del cuerpo en la parte de la columna vertebral, puesto que no tienen equilibrio, ni estabilidad para sentarse.
- Para aquellos niños y/o adolescentes que están en una silla de rueda, esta posición es relativamente ideal para ellos, porque mantiene el equilibrio y estabilidad, se les facilita la deglución de los alimentos.

5.2.14.3.2. Incorrecto.

- Las madres de estos niños o adolescentes, no deben sentarlos juntos con ella y darle la comida porque ocasiona a ellos fricción a nivel gastrointestinal, por lo que provoca en muchas ocasiones vómitos de manera involuntario.

5.3. Marco Legal.

Desde el año 2008 el Ecuador tiene una nueva constitución política, en el cual se toma en cuenta a las personas discapacitadas.

Art. 47.- El Estado garantizará políticas de prevención de las discapacidades y, de manera conjunta con la sociedad y la familia, procurará la equiparación de oportunidades para las personas con discapacidad y su integración social.

Se reconoce a las personas con discapacidad, los derechos a:

1. La atención especializada en las entidades públicas y privadas que presten servicios de salud para sus necesidades específicas, que incluirá la provisión de medicamentos de forma gratuita, en particular para aquellas personas que requieran tratamiento de por vida.
2. La rehabilitación integral y la asistencia permanente, que incluirán las correspondientes ayudas técnicas.
3. Rebajas en los servicios públicos y en servicios privados de transporte y espectáculos.
4. Exenciones en el régimen tributario.
5. El trabajo en condiciones de igualdad de oportunidades, que fomente sus capacidades y potencialidades, a través de políticas que permitan su incorporación en entidades públicas y privadas.
6. Una vivienda adecuada, con facilidades de acceso y condiciones necesarias para atender su discapacidad y para procurar el mayor grado de autonomía en su vida cotidiana. Las personas con discapacidad que no puedan ser atendidas por sus familiares durante el día, o que no tengan donde residir de forma permanente, dispondrán de centros de acogida para su albergue.

7. Una educación que desarrolle sus potencialidades y habilidades para su integración y participación en igualdad de condiciones. Se garantizará su educación dentro de la educación regular. Los planteles regulares incorporarán trato diferenciado y los de atención especial la educación especializada. Los establecimientos educativos cumplirán normas de accesibilidad para personas con discapacidad e implementarán un sistema de becas que responda a las condiciones económicas de este grupo.
8. La educación especializada para las personas con discapacidad intelectual y el fomento de sus capacidades mediante la creación de centros educativos y programas de enseñanza específicos
9. La atención psicológica gratuita para las personas con discapacidad y sus familias, en particular en caso de discapacidad intelectual.
10. El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas.
11. El acceso a mecanismos, medios y formas alternativas de comunicación, entre ellos el lenguaje de señas para personas sordas, el oralismo y el sistema braille.

Análisis del Art. 47.

Nos dice que el Estado, brindará y garantizará a todas aquellas personas con discapacidad una vida digna con el apoyo de la sociedad, tendrán muchos beneficios como a la educación gratuita, salud, el acceso de mecanismo de medios y las formas alternativas de comunicación, se eliminarán toda barrera arquitectónica, entre otros.

Fuente: Yaira Doylet Rivas.

Art. 48.- El Estado adoptará a favor de las personas con discapacidad medidas que aseguren:

1. La inclusión social, mediante planes y programas estatales y privados coordinados, que fomenten su participación política, social, cultural, educativa y económica.
2. La obtención de créditos y rebajas o exoneraciones tributarias que les permita iniciar y mantener actividades productivas, y la obtención de becas de estudio en todos los niveles de educación.
3. El desarrollo de programas y políticas dirigidas a fomentar su esparcimiento y descanso.
4. La participación política, que asegurará su representación, de acuerdo con la ley.
5. El establecimiento de programas especializados para la atención integral de las personas con discapacidad severa y profunda, con el fin de alcanzar el máximo desarrollo de su personalidad, el fomento de su autonomía y la disminución de la dependencia.
6. El incentivo y apoyo para proyectos productivos a favor de los familiares de las personas con discapacidad severa.
7. La garantía del pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad. La ley sancionará el abandono de estas personas, y los actos que incurran en cualquier forma de abuso, trato inhumano o degradante y discriminación por razón de la discapacidad.

Análisis del Art. 48

Hace referencia que el Estado adoptará todas las medidas necesarias, para que participen activamente en la política, tengan su representante, además tienen derecho a ejercer al voto, todas aquellas que incurran en un abuso a estas personas, será sancionadas.

Fuente: Yaira Doylet Rivas.

Art. 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención.

Análisis del Art. 49.

Este artículo se refiere que los familiares y los cuidadores de estas personas, recibirán capacitación periódica para que mejoren la calidad de atención, y todas necesidades de ellos serán cubiertas a través de la seguridad social.

Fuente: Yaira Doylet Rivas.

Art. 53.- El Estado garantizará la prevención de las discapacidades y la atención y rehabilitación integral de las personas con discapacidad, en especial en casos de indigencia. Conjuntamente con la sociedad y la familia, asumirá la responsabilidad de su integración social y equiparación de oportunidades.

El Estado establecerá medidas que garanticen a las personas con discapacidad, la utilización de bienes y servicios, especialmente en las áreas de salud, educación, capacitación, inserción laboral y recreación; y medidas que eliminen las barreras de comunicación, así como las urbanísticas, arquitectónicas y de accesibilidad al transporte, que dificulten su movilización. Los municipios tendrán la obligación de adoptar estas medidas en el ámbito de sus atribuciones y circunscripciones.

Las personas con discapacidad tendrán tratamiento preferente en la obtención de créditos, exenciones y rebajas tributarias, de conformidad con la ley.

Es bueno que desde la Constitución se reconozca los derechos de las personas con discapacidad y en el ámbito de educación se dicten las principales directrices que aseguren una atención oportuna, integral que favorece plenamente la inclusión.

El Estado Ecuatoriano garantiza la educación, salud, cultura y una vida digna de cada ciudadano respetando la diversidad, para lograr el bienestar de cada uno de ellos; permitiendo su participación en la sociedad.

Análisis del Art. 53.

Se refiere que el estado garantizará la rehabilitación de las personas con discapacidades, con la colaboración de municipalidades de cada uno de los sectores del Ecuador, también se da apoyo en la educación e integrarlos plenamente a la sociedad.

6. Formulación de Hipótesis.

Las alternativas nutricionales en los niños y adolescentes de 1-18 años con Parálisis Cerebral Infantil que son atendidos en el Patronato Municipal del Cantón Salitre de la Provincia del Guayas, incidirán significativamente en el mejoramiento de su estado nutricional.

7. METODOLOGÍA.

7.1. Justificación de la Metodología.

El presente trabajo de tesis con el tema “Alternativas nutricionales para niños y adolescentes de 1-18 años con parálisis cerebral infantil (P.C.I) en estado de desnutrición, desde el período octubre 2013 – febrero 2014 en el Patronato Municipal del Cantón Salitre en la Provincia del Guayas”, tiene

como método de estudio, el método descriptivo porque se va a realizar una exposición narrativa, numérica y gráfica, detallando la realidad del fenómeno que se investiga, con el objetivo de conocer la realidad, de acuerdo a ciertos criterios previamente establecidos (tiempo en que se realiza la investigación, lugar, población, datos colectados, variables establecidas, entre otros).

7.2. Diseño Metodológico.

El presente trabajo de tesis con el tema “Alternativas nutricionales para niños y adolescentes de 1-18 años con parálisis cerebral infantil (P.C.I) en estado de desnutrición, desde el período octubre 2013 – febrero 2014 en el Patronato Municipal del Cantón Salitre en la Provincia del Guayas” es de tipo no experimental, porque no se van a modificar las variables, transversal, porque la recolección de datos que se va realizar en un momento determinado en el tiempo, y de carácter descriptivo, asípara obtener una visión más detallada de la realidad del fenómeno de estudio. Tiene un enfoque bibliográfico porque se ha realizado un marco teórico en base a varios autores, como base o apoyo de la investigación.

7.3. Población/Muestra/ Selección de los participantes.

7.3.1. Población y muestra.

La población estará conformada por 10 niños con adolescentes, tanto sexo femenino como masculino, entre las edades de 1 y 18 años de edad, divididos entre 8 niños y 3 niñas. Entonces se utilizó el total del universo de

10 niños, debido a que la población era muy pequeña para seleccionar una muestra.

Criterios de inclusión.

Los parámetros que he designado para la población son las siguientes:

Niños y adolescentes (hombres).

Rango de edades.

Desnutrición.

Solo que padezcan Parálisis Cerebral Infantil.

Criterio de exclusión.

Los parámetros que no están designados para la población de la investigación son las siguientes:

>18 años.

Padezcan otras enfermedades no asociadas con la parálisis cerebral infantil.

7.4. Técnicas de recogida de datos.

La colección de datos se realizó empleando historias clínicas, que comprendían anamnesis nutricional, recordatorio de 24 horas, valoración antropométrica.

7.5. Técnicas y modelos de análisis de datos.

Los datos son obtenidos a partir de las historias clínicas, valoración antropométrica, fueron analizados, interpretados e ingresados en una base de datos de Excel, se esta manera se obtuvieron los resultados demostrados por medio de datos estadísticos.

8. PRESENTACIÓN DE LOS DATOS/RESULTADO.

8.0.1. Distribución porcentual según rango de género de los pacientes con parálisis cerebral infantil.

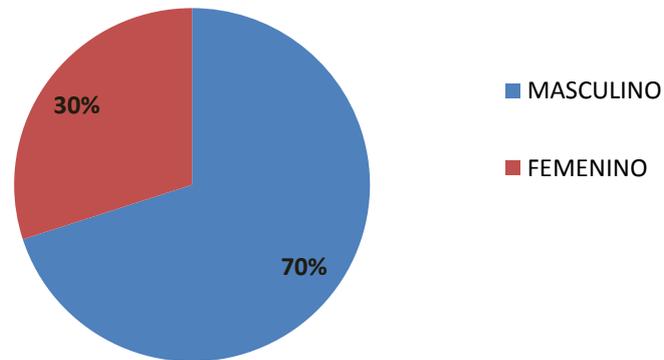
Cuadro N° 1

GÉNERO	FRECUENCIA.	PORCENTAJE
MASCULINO	7	70%
FEMENINO	3	30%
TOTAL	10	100%

Fuente: Historia Clínica Nutricional para niños y adolescentes con P.C.I.

Gráfico N° 1

POBLACIÓN DIVIDIDA POR RANGO DE GÉNERO.



Fuente: Historia Clínica Nutricional para niños y adolescentes con P.C.I.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo con la historia clínica nutricional para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, el 70% de los niños y adolescentes que asisten son de género masculino, 30% restante son de género femenino.

8.0.2. Distribución porcentual según rango de edad de los pacientes con parálisis cerebral infantil.

Cuadro N° 2

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
2 años.	1	10%
3 años.	1	10%
5 años.	2	20%
6 años.	1	10%
8 años.	1	10%
12 años.	2	20%
13 años.	1	10%
14 años.	1	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Historia Clínica Nutricional para niños y adolescentes con P.C.I.

Gráfico N° 2



Fuente: Historia Clínica Nutricional para niños y adolescentes con P.C.I.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo con la historia clínica nutricional para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, hace referencia que 20% comprende las edades de 5 y 12 años hacen un total del 40% de los niños y adolescentes, el 10% comprende las edades de 2, 3, 6, 8, 13, 14 años que hacen un total del 60%.

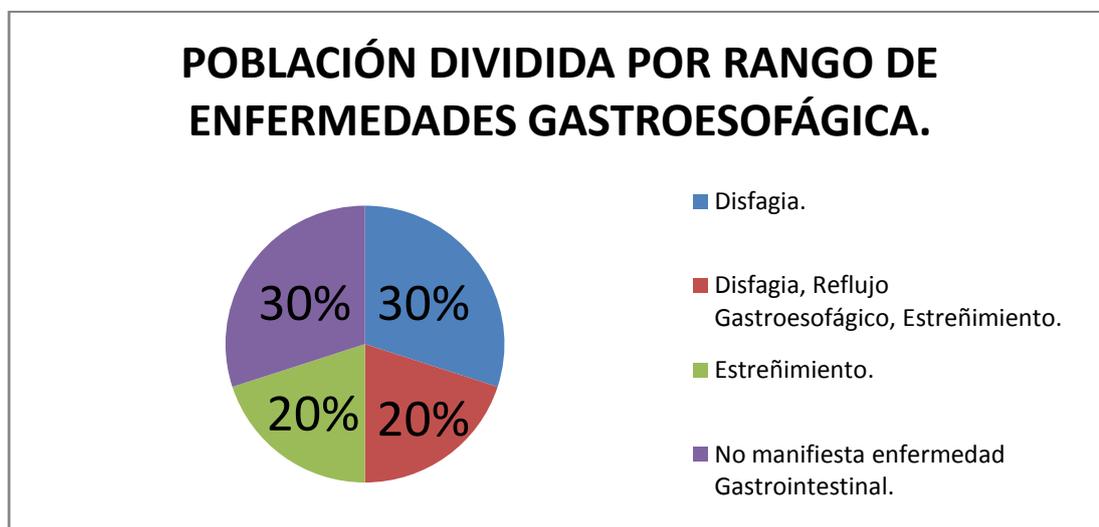
8.0.3. Distribución porcentual según rango de enfermedades gastroesofágica de los pacientes con parálisis cerebral infantil.

Cuadro N° 3

ENFERMEDAD GASTROINTESTINAL.	FRECUENCIA.	PORCENTAJE.
Disfagia.	3	30%
Disfagia, Reflujo Gastroesofágico, Estreñimiento.	2	20%
Estreñimiento.	2	20%
No manifiesta enfermedad Gastrointestinal.	3	30%
TOTAL	10	100%

Fuente: Historia Clínica Nutricional para niños y adolescentes con P.C.I.

Gráfico N° 3



Fuente: Historia Clínica Nutricional para niños y adolescentes con P.C.I.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo con la historia clínica nutricional para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, hace referencia que 30% de los pacientes padecen de disfagia, el 20% de ellos tienen las 3 patologías que están relacionadas con la parálisis cerebral infantil con la desnutrición, 20% presenta estreñimiento, el 30% restante no presentana ninguna patología.

8.0.4. Distribución porcentual según rango de percentil P/E Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.

Cuadro N° 4

Percentiles P/E Actual	FRECUENCIA.	PORCENTAJE
< 50	3	30%
10	2	20%
< 10	1	10%
50	2	20%
< 90	1	10%
> 50	1	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Percentiles para Parálisis Cerebral Infantil.

Gráfico N° 4



Fuente: Percentiles para Parálisis Cerebral Infantil.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo con los percentiles del P/E para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, hace referencia que el 30% se encuentran por debajo del percentil 50, 20% están en el percentil 10, 10% se encuentra menor al percentil 10, 20% están el percentil 50, 10% se ubica por debajo del percentil 90, y el otro 10% se encuentra por encima del percentil 10.

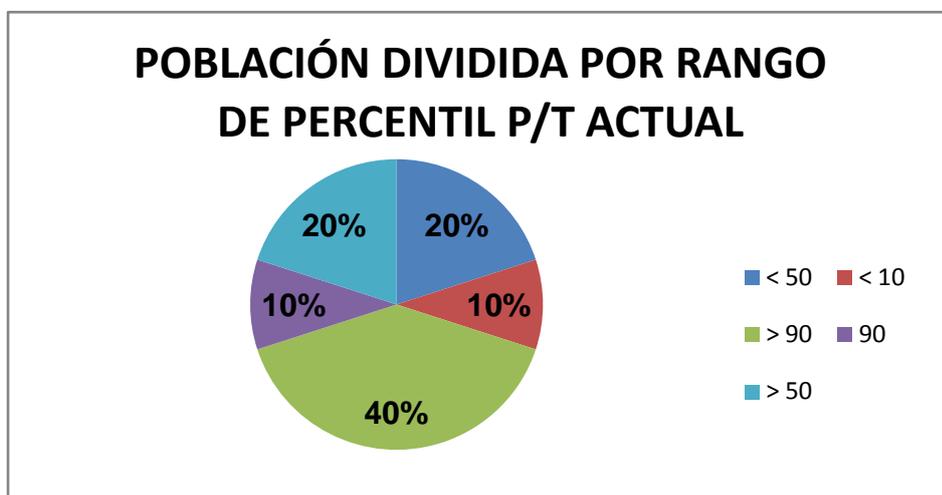
8.0.5. Distribución porcentual según rango de percentil P/T Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.

Cuadro N° 5

Percentiles P/T Actual	Nº Casos	PORCENTAJE
< 50	2	20%
< 10	1	10%
> 90	4	40%
90	1	10%
> 50	2	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Percentiles para Parálisis Cerebral Infantil.

Gráfico N° 5



Fuente: Fórmulas de diagnóstico nutricional.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo con los percentiles del P/T para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, hace referencia que el 20% se ubica debajo del percentil 50, 10% se encuentra por debajo del percentil 10, 40% se ubica por encima del percentil 90, 10% están en el percentil 90, 20% se encuentra por encima del percentil 50.

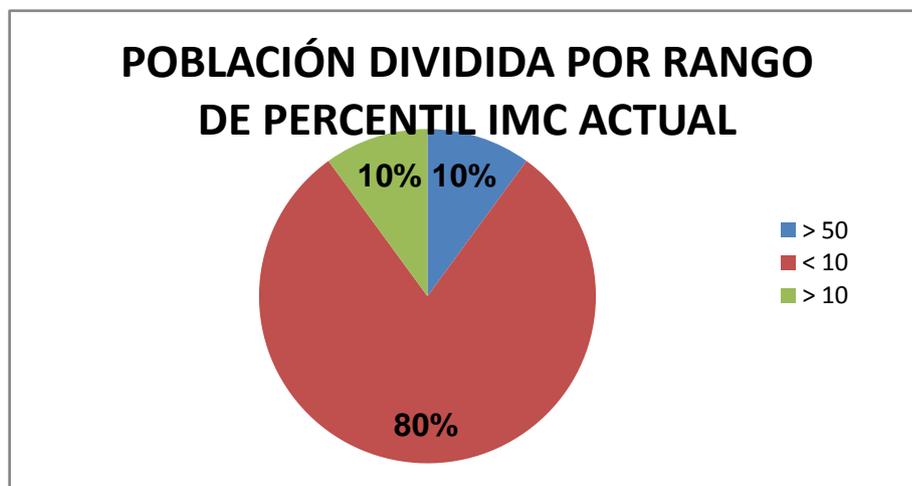
8.0.6. Distribución porcentual según rango de percentil IMC Actual de los pacientes con parálisis cerebral infantil.

Cuadro N° 6

Percentiles IMC Actual	Nº Casos	PORCENTAJE
> 50	1	10%
< 10	8	80%
> 10	1	10%
TOTAL	10	100%

Fuente: Percentiles para Parálisis Cerebral Infantil.

Gráfico N° 6



Fuente:Percentiles para Parálisis Cerebral Infantil.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo con los percentiles de IMC para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, hace referencia que el 10% se encuentra por encima del percentil 50, 80% aquí es donde predomina la mayor parte de los pacientes, de bajo del percentil 10, 10% restante se ubica por encima del percentil 10.

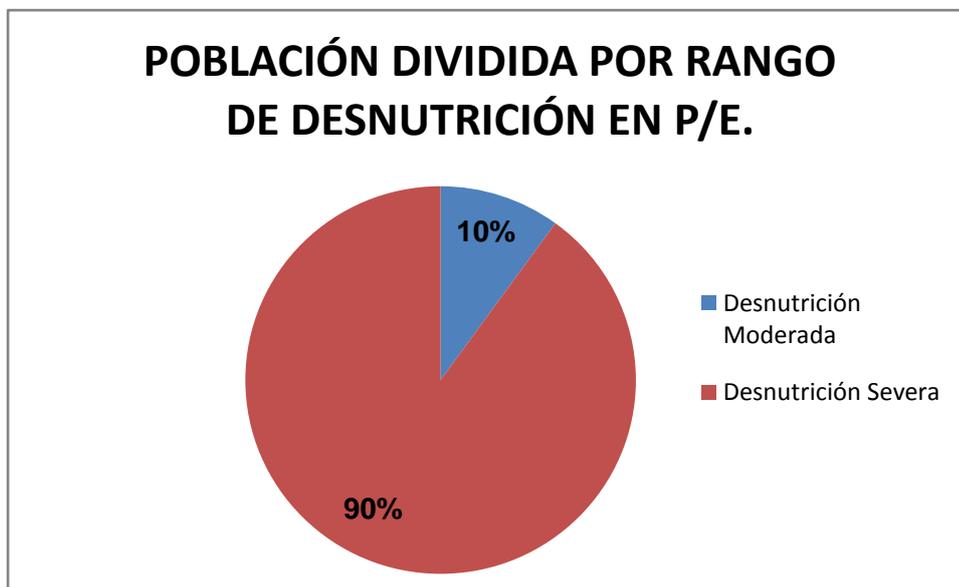
8.0.7. Distribución porcentual según rango de Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/E.

Cuadro N° 7

Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/E.	N° Casos.	PORCENTAJE.
Desnutrición Moderada	1	10%
Desnutrición Severa	9	90%
TOTAL	10	100%

Fuente:Clasificación de Desnutrición según P/E.

Gráfico N° 7



Fuente: Clasificación de Desnutrición según P/E.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo a la clasificación de desnutrición según el porcentaje P/E para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, hace referencia que el 10% de los pacientes tienen una desnutrición moderada, y el 90 % de ellos tienen una desnutrición severa.

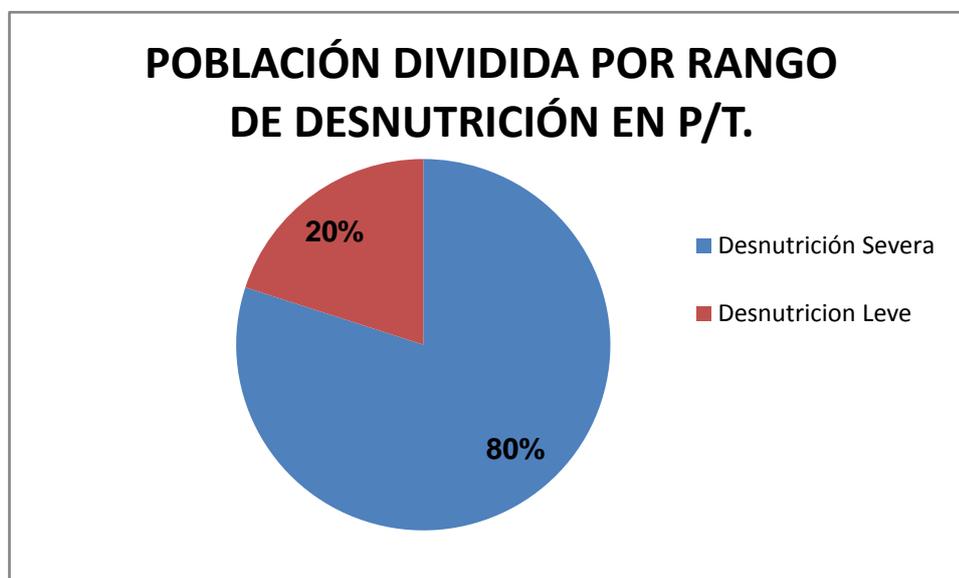
8.0.8. Distribución porcentual según rango de Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/T.

Cuadro N° 8

Clasificación del Estado de Desnutrición Porcentaje de P/T.	N° Casos	PORCENTAJES.
Desnutrición Severa	8	80%
Desnutrición Leve	2	20%
TOTAL	10	100%

Fuente: Clasificación de Desnutrición según P/E.

Gráfico N° 8



Fuente: Clasificación de Desnutrición según P/E.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

De acuerdo a la clasificación de desnutrición según el porcentaje P/T para P.C.I del Patronato Municipal del Cantón Salitre, hace referencia que el 80% de los pacientes presentan una desnutrición severa, y el 20 % de ellos tienen una desnutrición leve.

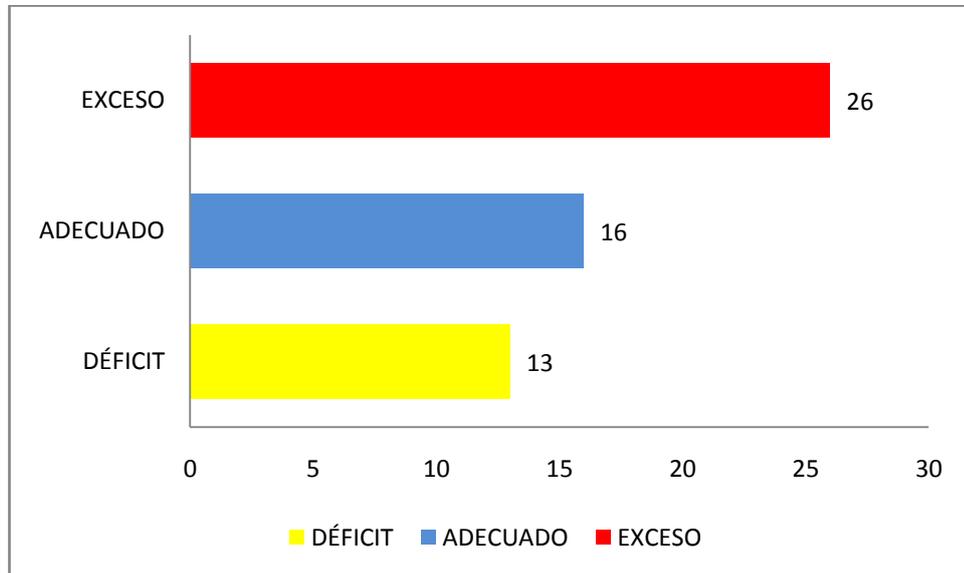
8.0.9. Distribución porcentual según rango de Porcentaje de la Moléculas Calóricas del Recordatorio de 24 horas de los Pacientes con P.C.I.

Cuadro N° 9

ITEM	Kilo calorías	Carbohidratos	Proteínas	Grasas	Fibra
1	108%	104%	104%	94%	62%
2	59,00%	97,00%	61,00%	73,00%	42,00%
3	89%	84,00%	90,44%	113,00%	51%
4	112,00%	98,00%	94,05%	108,00%	95%
5	125,00%	119%	117,00%	165,00%	91,00%
6	147,85%	106,00%	122,00%	171,00%	47,00%
7	125,00%	97,00%	108,00%	158,00%	106%
8	134,81%	195%	188,41%	201,12%	60,63%
9	118%	113%	134%	106%	89%
10	137%	132%	116%	181%	80%
Promedió	1156%	115%	114%	137%	72%

Fuente: Recordatorio de 24 horas de la Anamnesis Nutricional de los Pacientes para Parálisis Cerebral Infantil.

Gráfico N° 9



Fuente: Recordatorio de 24 horas de la Anamnesis Nutricional de los Pacientes para Parálisis Cerebral Infantil.

Elaborado por: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Análisis e interpretación de Datos.

En base al recordatorio de 24 horas se procedió a calcular el porcentaje de adecuación de cada uno de los nutrientes de mayor relevancia de este síndrome, se obtuvo una media de cada uno de los porcentajes para ser tabulados, los resultados obtenidos demostraron que, las grasas unos de los macronutrientes, está en exceso, también existe un exceso de energía (kcal), carbohidrato (CHO), eventualmente un exceso de proteínas, y déficit de fibra.

8.1. Análisis de los datos/resultados.

Los resultados encontrados demostraron que las personas del género masculino son más propensas a padecer de parálisis cerebral infantil, ya que abarca el 70%, en comparación al 30% que corresponde al género femenino.

Las edades demuestran que 20% comprende las edades de 5 y 12 años hacen un total del 40% de los niños y adolescentes, el 10% comprende las edades de 2, 3, 6, 8, 13, 14 años que hacen un total del 60%, que los niños y adolescentes que asisten a dicho centro de rehabilitación, tienen mayor repercusión de este síndrome en las edades de 5 y 12 años con un 20 de cada una.

El indicador clínico de antecedentes y patologías personales demuestra que las personas con PCI, padecen mayormente de disfagia con un 30%, el 20% corresponde al reflujo gastroesofágico, 20% de estreñimiento, vale mencionar que un 30% de estas personas no padecen ninguna de las patologías anteriormente mencionadas.

Los percentiles de peso/edad, nos indica que el 30% se encuentra por debajo del percentil 50, 20% están en el percentil 10, 10% se encuentra menor al percentil 10, 20% están el percentil 50, 10% se ubica por debajo del percentil 90, y el otro 10% se encuentra por encima del percentil 10, que los pacientes valorados, durante este proyecto con PCI no llegan a mantener el peso para la edad, en su mismo percentil para este síndrome.

El percentil para peso/talla, demuestra que el 20% se ubica debajo del percentil 50, 10% se encuentra por debajo del percentil 10, 40% se ubica por encima del percentil 90, 10% están en el percentil 90, 20% se encuentra por encima del percentil 50, esto es uno de los indicadores antropométricos más relevantes para el diagnóstico de su estado nutricional, que los pacientes valorados, durante este proyecto con PCI no están dentro de los parámetros requeridos para su síndrome en su peso/talla, como lo indica el percentil 50.

Percentil del IMC, evidencia que el 10% se encuentra por encima del percentil 50, 80% aquí es donde predomina la mayor parte de los pacientes, de bajo del percentil 10, 10% restante se ubica por encima del percentil 10, lo cual da como resultado no se encuentra en el indicado índice de masa corporal, de acuerdo con peso/talla en el percentil 50.

En el porcentaje del recordatorio de 24 horas, se obtuvo como resultado que existe el 26% de exceso de energía (kcal), carbohidrato, eventualmente de proteínas y grasas, 16% se su consumo es adecuado en los que se encuentra las proteínas y grasas, 13% corresponde al déficit que se ubica la fibra alimentaria en cuanto a su consumo.

8.2. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

8.2.1. Conclusiones.

Luego de realizar el análisis de los resultados obtenidos, se puede llegar a las siguientes conclusiones.

- Se constata que existe una alta incidencia de las alternativas nutricionales en los niños y adolescentes de 1-18 años con parálisis cerebral infantil que son atendidos en el Patronato Municipal del Cantón Salitre, debido a que sus necesidades alimentarios son un factor importante en su desarrollo.
- El estado nutricional actual de los niños y adolescentes de 1- 18 años con Parálisis Cerebral Infantil (PCI), en el Patronato Municipal del Cantón Salitre presentan un nivel de anemia en estado severo, a pesar de que en la institución se le prodigan las alternativas nutricionales adecuadas. El estado nutricional es como consecuencia de la deficiente alimentación en su entorno familiar.
- Las necesidades mínimas nutricionales de los niños y adolescentes de 1-18 años con parálisis cerebral infantil que son atendidos en el Patronato Municipal del Cantón Salitre están constituidas por: proteínas (carnes, leche, huevo, clara de huevo); hidratos de carbono (zapallo, fideo, papas, leche); lípidos (aceite de soya, aceite de oliva, aceite de maíz); fibras (vegetales y frutas); hierro (frutas, hígado); zinc (vegetales de hojas verdes); calcio (leche y derivados); potasio (peras, manzanas, kiwi) y vitamina C cuando la alimentación es a través de vía oral, en proporciones y medidas acordes a su edad; cuando la alimentación es a través de vía enteral por sonda, esta misma proporción pero licuado y cernido para que no se tapone la sonda.
- El entorno familia de la paciente no cuenta con una guía alimentaria que les permita llevar cabo alternativas nutricionales adecuadas para el paciente.

- En el estudio realizado en el Patronato Municipal del Cantón Salitre de Parálisis cerebral infantil en los niños y adolescentes, (1-18 años), se evidencio que en el lugar, el género que predomina es el masculino con el 70%, también se puede observar que el porcentaje que predomina corresponde a las personas de 5 y 12 años, con un 20% respectos a las otras.
- De acuerdo a las patologías relacionadas con P.C.I se identificó a nivelgastrointestinal y trastorno alimentario, por medio de anamnesis nutricional manifestó que el 30% de ellos padecen de disfagia, que es un trastorno alimentario, lo del RGE se presentaba en un 20% y Estreñimiento en 20%.
- Con la determinación del estado nutricional se verificó que con el parámetro P/E el 90% de ellos están en un estado de desnutrición severa, de acuerdo a los porcentajes obtenidos mediante formulas nutricionales, además a la clasificación de Gómez y el 10% se sitúa en desnutrición moderada.
- Con la determinación del estado nutricional se verifico con el parámetro P/T el 80% también están en desnutrición severa, este indicador es el más importante de acuerdo a su altura debe estar en un peso idóneo, se obtuvo mediante a los porcentajes de obtenidas con fórmulas nutricionales, de acuerdo a la clasificación de Waterlow, el 20% se encuentra en desnutrición leve.

- El cálculo de porcentaje de las moléculas calóricas reporto que hay un exceso de 26% de total de los macronutrientes y energía, en la ingesta de alimento en el recordatorio de 24 horas de los pacientes con PCI, el 16% representa una ingesta adecuada de cada uno de los elementos anteriormente mencionado, 13% indica déficit esto se da en la mayor parte en fibra que contienen en los alimentos.

8.2.2. Recomendaciones.

De acuerdo a las conclusiones a las que se ha llegado, se pueden realizar las siguientes recomendaciones.

- Es necesario que los profesionales que atienden a los niños y adolescentes de 1-18 años de edad que presentan parálisis cerebral, tengan en cuenta la alta incidencia de las alternativas nutricionales en el desarrollo y salud de los pacientes. Igual recomendación principalmente a los padres de familia.
- Se recomienda a los profesionales y los padres de familia tener muy en cuenta el estado de nutrición actual que presentan los niños y adolescentes de 1-18 años que presentan parálisis cerebral, el mismo que debe ser minimizado en base a un trabajo en conjunto entre los profesionales y el entorno familiar cercano del paciente.
- Se recomienda principalmente a los padres de familia tener en cuenta las necesidades mínimas nutricionales de los niños y adolescentes de 1-18 años con parálisis cerebral infantil para minimizar el estado de anemia que presentan.

- Es necesario el diseño de una guía alimentaria que les permita llevar cabo alternativas nutricionales adecuadas para el paciente dirigido al entorno familiar.
- Es necesaria que durante los meses de gestación de las madres tengan una adecuada ingesta alimentaria, no manifestar amenazas de aborto producto de esto el feto puede tener secuelas como daño cerebral entre estas afectaciones se encuentra la parálisis cerebral infantil, parto complicado, entre otros.
- En las enfermedades nutricionales asociadas con la parálisis cerebral, va a estar disponibles dietas de diferentes calorías para los niños y adolescentes con los alimentos adecuados, para cada patología.
- Realizar evaluaciones periódicas nutricionales para monitorear de su estado nutricional a través de la historia clínica nutricional, con que contara una anamnesis nutricional, antropometría.
- Evaluaciones periódicas de antropometría, mediante la historia clínicanutricional.
- Para mejorar el aporte de ingesta de aporte calórico, se realizara dietas estandarizas, para los niños y adolescentes.

9. PROPUESTA.

9.1. OBJETIVOS.

9.1.1.OBJETIVO GENERAL.

- Mejorar el estado nutricional de los niños y adolescentes con Parálisis Cerebral Infantil (P.C.I), que asisten al Patronato Municipal del Cantón Salitre en la provincia del Guayas.

9.1.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Establecer patrones alimentarios, para calmar los signos y síntomas de las patologías nutricionales asociadas con la parálisis cerebral infantil.
- Orientar a los padres, en base a los conocimientos adquiridos, para que puedan alimentar adecuadamente a sus hijos.

9.2. JUSTIFICACIÓN DE GUÍA ALIMENTARIA.

La guía alimentaria está diseñada para complementar la nutrición de los niños y adolescentes con P.C.I. del Patronato Municipal del Cantón Salitre en la provincia del Guayas.

Está basada en el diagnóstico de las patologías que manifiesta este síndrome a nivel gastrointestinal (estreñimiento), y trastornos alimentarios (disfagia, reflujo gastroesofágico), va a permitir aliviar los síntomas que influyen en el desarrollo de estas enfermedades.

Los padres de ellos van a tener alternativas nutricionales, mediante este documento, descubren que hay una variedad de alimentos con los cuales pueden llevar una dieta balanceada e equilibrada a sus hijos.

9.3. Fundamentación Teórica de Guía Alimentaria.

9.3.1.Recomendaciones Dietéticas.

Según la siguiente autora Isabel Lourdes Domínguez Oller (2013: 28) las recomendaciones energéticas para los niños y adolescentes con parálisis cerebral infantil son las siguientes:

9.3.1.1. Energía:

- Los niños con parálisis cerebral espástica suelen tener menos necesidades energéticas, con lo cual contribuye a la obesidad en un problema más frecuente.
- Aquellos niños con parálisis cerebral atetoide presentan con frecuencia mayores necesidades energéticas.
- A continuación se puede presenciar un cuadro con las recomendaciones energéticas para los niños y adolescentes con parálisis cerebral infantil.

Trastornos.	Recomendaciones energéticas.
Parálisis cerebral con poca actividad	10 kcal/cm de altura.
Parálisis cerebral con actividad ligera/moderada.	15 kcal/cm de altura.
Parálisis cerebral atetoide, adolescentes.	Hasta 6000 kcal.

9.3.1.2. Proteínas:

- Se consideran que las cantidades se han iguales a los niños que no padecen parálisis cerebral, en relación a peso/talla.

9.3.1.3. Líquidos:

- En muchas ocasiones los niños y adolescentes con parálisis cerebral no manifiestan sed, no pueden la necesidad de expresar de ingerir agua. Algunos de estas personas no tienen la capacidad de cerrar los labios para poder tragar agua, por lo que corre el riesgo de sufrir de deshidratación y estreñimiento.

9.3.1.4. Fibra:

- Ellos no pueden masticar alimentos crudos o fibrosos, la falta de fibra en la alimentación y la pobre ingesta de líquido provoca poco movimiento del colon, por lo cual se presenta el estreñimiento. Para ingesta de fibra de ellos se puede considerar los siguientes alimentos como las ciruelas, cereales integrales, salvados no procesados, y esto ayudara a prevenir su estreñimiento.

<u>Sexo / Edad</u>	<u>Fibra (g)</u>
1 a 3 años.	19
4 a 8 años.	
Femenino.	25
Masculino.	25
9 a 13 años.	
Femenino.	26
Masculino.	31

14 a 18 años.	
Femenino	29
Masculino.	38

Fuente:Samuel S. Gidding, 2006

9.3.1.5. Vitaminas y Minerales.

- La ingesta de vitaminas y minerales para este síndrome, aún no están definidas, por lo tanto deben de ingerir la misma cantidad que la de un niño y adolescentes normales. La ingesta de vitaminas son las siguientes:

Referencia de consumo Dietético diario de Minerales.

	Edad	Calcio (mg)	Hierro (mg)	Zinc (mg)	Fosforo (mg)	Magnesio (mg)	Manganeso (mg)	Flúor (mg)	Yodo (pg)	Cobre (pg)	Cromo (pg)	Molibdeno (pg)	Selenio (pg)	Sodio (mg).	Potasio (mg).
Lactantes (ambos sexos)	0-6	200	0.27	2	100	30	0.003	0.01	110	30	0.2	2	15	0	0
	7-12	270	11	3	275	75	0.6	0.5	130	24	5.5	3	20	0	0
Niños (ambos géneros)	1-3	500	7	3	460	80	1.2	0.7	90	340	11	13	20	< 1500	3000
	4-8	800	10	5	500	190	1.5	1	90	440	15	17	30	<1900	3800
Niño	9-13	1.300	9	8	1250	240	1.9	2	120	700	25	22	40	<2200	4500
Niña	9-13	1.300	8	8	1250	410	1.6	3	120 84	890	21	34	40		

															<2200	4500
Adolescentes																
Varones	14-18	1.300	11	11	1250	240	2.2	2	150	700	35	43	55		<2300	4700
Mujeres	14-18	1.300	15	9	1250	360	1.6	3	150	890	24	34	55		<2300	4700

Fuente:Miriam Muñoz de Chávez, 2008

Fuente:Samuel S. Gidding, 2006

Referencia de consumo Dietético diario de Vitaminas.

	Edad	Vitamina A (mg)	Vitamina D (mg)	Vitamina K (mg)	Vitamina C (mg)	Vitamina E (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	B ₅ (mg)	Folato (mg)	B ₁₂ (mg)	Ácido Panotérico (mg)	Biotina (mg)	Colina (mg)
Lactantes (ambos sexos)	0-6	400	5	2	40	4	0.2	0.3	2	0.1	65	0.4	1.7	5	125
	7-12	500	5	2.5	50	5	0.3	0.4	4	0.3	80	0.5	1.8	6	150
Niños (ambos géneros)	1-3	360	5	30	15	6	0.5	0.5	6	0.5	150	0.9	2	8	200
	4-8	400	5	55	25	7	0.6	0.6	8	0.6	200	1.2	3	12	250
Niño	9-13	600	5	60	45	11	0.9	0.9	12	1	300	1.8	4	20	375
Niña	9-13	600	5	60	45	11	0.9	0.9	12	1	300	1.8	4	20	375
Adultos															
Varones	14-18	900	5	75	75	15	1.2	1.3	16	1.3	400	2.4	5	25	550
Mujeres	14-18	700	5	75	65	15	1	1	14	1.2	400	2.4	5	25	400

Fuente: Miriam Muñoz de Chávez, 2008

9.4. GUÍA ALIMENTARIA.

Guía Alimentaria o Alternativas Nutricionales para Niños y Adolescentes de 1- 18 años con parálisis cerebral infantil en estado de desnutrición desde el periodo octubre 2013 – febrero 2014 en el patronato municipal del cantón salitre en la provincia del guayas.

Guía Alimentaria con Alternativas Nutricionales para Niños y Adolescentes de 1- 18 años con parálisis cerebral infantil en estado de desnutrición desde el periodo octubre 2013 – febrero 2014 en el patronato municipal del cantón salitre en la provincia del guayas.								
Disfagia.			Reflujo Gastroesofágico.			Estreñimiento.		
Grupo Alimentos.	Alimentos Permitidos.	Alimentos No Permitidos.	Grupo Alimentos.	Alimentos Permitidos.	Alimentos No Permitidos.	Grupo Alimentos.	Alimentos Permitidos.	Alimentos No Permitidos.
Leches, Productos Lácteos y Bebidas en General.	Leche, jugos, café, té, soda, gaseosas, suplementos nutricionales. Nota: Cualquier bebida suave y homogénea sin grumos, trozos o pulpa.	Cualquier bebida con trozos, semillas, pulpa, etc.	Leches y Productos Lácteos.	Leche desnatada y sin fibra añadida. Yogurt natural o de frutas, cuajada, natilla, flan.	Quesos grasos y fermentados (roquefort, oveja, cabra, etc.), Queso Ahumado. Leche entera. Nata.	Leches y Productos Lácteos	Leche entera, semi o desnatada dependiendo de las necesidades individuales de cada persona, pero en especial, se	Leche condensada, crema de chocolate, lácteos con nata o enriquecidos con nata.

	Es posible que las bebidas necesiten ser espesadas a una consistencia prescrita.				Crema de leche. Limitar su consumo en aquellas personas con sobrepeso. Nota: Se deben evitar las formas integrales y, si hay sobrepeso se recomienda tomar sus formas descremadas.		recomienda consumir con mayor frecuencia yogures y otros derivados lácteos poco grasos	
Frutas.	Puré de frutas o puré de bananas frescas. Jugos de frutas sin pulpa, semillas o trozos (puede ser necesario espesar a una consistencia apropiada sino se permiten líquidos delgados o finos). Nota: Jugos de fruta sin	Frutas enteras (frescas, congeladas, enlatadas o secas).	Frutas.	Fruta dulce: Naranja dulce, caqui, uvas, mango maduro, higos, plátano, melón, la mayoría de frutas tropicales, etc. Fruta semiácida: albaricoques, mango verde,	Fruta cruda, fruta dura y poco madura. Zumos de fruta ácida. Debemos eliminar: pomelo, naranja, limones, piña, mandarinas, kiwi, fresas. Frutos secos	Frutas.	Prácticamente todas; frescas, secas y cocidas, con piel y bien lavadas, salvo las indicadas en "alimentos limitados".	Fruta en almíbar y frutas confitadas, frutas astringentes como membrillo, pomelo, plátano, manzana rallada, limón.

	espesar.			<p>cerezas, ciruelas, nectarinas, uvas, peras, manzanas, melocotones.</p> <p>Frutas secas: ciruelas, pasas.</p> <p>Frutos secos: cacahuetes, avellanas, nueces y almendras.</p> <p>Nota: Se puede tomar fruta dulce cocida o asada y sin piel. Se debe limitar el consumo de higos, uvas y plátanos, en el caso de personas con sobrepeso.</p> <p>Se pueden tomar compotas,</p>	grasos y salados.			
--	----------	--	--	--	----------------------	--	--	--

				<p>mermeladas, gelatinas y zumos naturales, elaborados a base de fruta dulce.</p> <p>Se puede tomar dulce de membrillo.</p> <p>Se pueden consumir las frutas secas sin problemas.</p>				
<p>Vegetales, Legumbres y Hortalizas.</p>	<p>Puré de verduras sin trozos, pulpa o semillas.</p> <p>Pasta o salsa de tomate sin semillas.</p> <p>Jugo de tomate o verduras (puede ser necesario espesar a una consistencia apropiada si no se permiten líquidos delgados o finos).</p>	<p>Otros tipos de verduras que no estén en forma de puré.</p> <p>Salsa de tomate con semillas y jugo de tomate.</p>	<p>Vegetales, Legumbres y Hortalizas.</p>	<p>Verduras frescas:</p> <p>Acelgas, espinacas, apio, calabaza y calabacín.</p> <p>Hortalizas frescas:</p> <p>Lechuga, canónigos, berros, endibias, zanahoria y</p>	<p>VERDURAS CRUDAS: Se deben evitar sobre todo aquellas con elevado contenido en fibra, ya que son irritantes físicos.</p> <p>Debemos eliminar: nabos, brécol, berenjenas,</p>	<p>Vegetales, Legumbres y Hortalizas.</p>	<p>Legumbres:</p> <p>Lentejas, garbanzos, alubias, habas, guisantes.</p> <p>Se recomienda combinar solo con patata o arroz y</p>	<p>Legumbres: Aquellas que se cocinan con ingredientes grasos de origen animal (chorizo, morcilla, tocino, etc.).</p> <p>Verduras: Evitar las flatulentas como alcachofas, col, coliflor, brócoli, coles de Bruselas, pimiento, pepino, rábanos y rabanetas, cebolla,</p>

	Nota: Jugos de tomate o de verdura.			remolacha. Legumbres secas y/o frescas: Lentejas, garbanzos, habas, judías secas, judías verdes, guisantes, soja, alubias, etc.	rábanos, repollo, coliflor, col. HORTALIZAS CRUDAS EN ENSALADA. Se deben evitar sobre todo aquellas con elevado contenido en fibra, ya que son importantes irritantes físicos. Debemos eliminar: tomates, espárragos, puerros, pimientos, cebollas, ajos, pepinos, etc. Patatas fritas. Legumbres sin pasar.		verduras. Verduras y hortalizas: Todas salvo las flatulentas, preferiblemente una ración diaria en crudo (ensalada).	puerros y ajos según tolerancia; la zanahoria (por su carácter astringente, sólo temporalmente) y los purés pasados por el chino o el pasapurés, ya que de esta forma se pierde la fibra.
Carnes y	Purés de carnes. Purés de huevos o	Carnes enteras o molidas, pescados o	Carnes y	Aves sin piel: Pollo y pavo. Se	Hamburguesas y salchichas. Se	Carnes y	Todos, con la frecuencia que	Carnes grasas, productos de charcutería

<p>Huevos.</p>	<p>soufflés suaves. Tofú ablandada y mezclada con agua. Humus u otras legumbres en puré para untar.</p>	<p>pollo. Evite el puré de lentejas o legumbres. Huevos fritos, revueltos, suaves o cosidos. Queso o requesón.</p>	<p>Huevos.</p>	<p>puede consumir dos veces a la semana. Caza menor: Perdiz, codorniz, etc. Se puede consumir dos veces a la semana. Conejo. Se puede consumir dos veces a la semana. Ternera. Tomar ocasionalmente una vez cada 7-10 días. Buey. Tomar ocasionalmente una vez cada 7-10 días. Cordero. Tomar ocasionalmente una vez cada 7-10 días.</p>	<p>deben eliminar totalmente de la dieta. Cerdo, jabalí y sus derivados:chorizo, salchichón, tocino, bacón, etc. Se deben eliminar de la dieta. Venado. Se deben eliminar totalmente de la dieta. Ganso y pato. Se deben eliminar totalmente de la dieta. Vísceras y despojos: Hígado, molleja sesos, riñones, lengua, etc. Se deben eliminar</p>	<p>Huevos.</p>	<p>marcan las recomendaciones de alimentación equilibrada.</p>	<p>y vísceras, pescados en conserva, salazón o ahumados.</p>
-----------------------	---	---	-----------------------	--	---	-----------------------	--	--

				<p>Pescados blancos: Merluza, rodaballo, mero, abadejo, rape, gallo, besugo, lenguado, y la acedía. Se pueden consumir sin limitación.</p> <p>Pescados azules (grasos): salmón, sardina, bonito del norte, atún, caballa, boquerón, palometa y el jurel.</p> <p>Pescados semigrasos: trucha, salmonete, dorada, lubina y el pez espada.</p>	<p>totalmente de la dieta.</p> <p>Pescados en conserva: Sardinas, atún, mejillones, etc., en aceite de oliva. Se deben eliminar totalmente de la dieta.</p> <p>Salazones y ahumados. Se deben eliminar totalmente de la dieta.</p> <p>Huevas de pescado: caviar. Se deben eliminar de la dieta.</p> <p>Nota: Los mariscos se deben de eliminar cuando aparezcan los</p>			
--	--	--	--	--	---	--	--	--

					<p>síntomas.</p> <p>Mariscos: Langostinos, gambas, almejas, cigalas, langosta.</p> <p>Pescados ahumados y en salazón.</p>			
Panes y Cereales.	<p>Panes: Mezclas de pan comercial preparado, migas de pan humedecidos, panes que tienen una delgada capa de miel a través de todo el espesor del producto.</p> <p>Cereales: Cocidos con poca textura como harina de avena o de harina.</p> <p>Nota: Pequeñas cantidades de leche o crema pueden ser mezcladas en los cereales cocidos para humedecerlo.</p>	<p>Panes: Todos los demás tipos de panes, rollos, galletas, barquillos tostadas francesas, panecillos, etc.</p> <p>Cereales: Todo tipo de cereales cocidos, secos o ásperos que pueden contener lino semillas o nueces. Avena.</p>	Panes y Cereales.	<p>Cereales nointegrales: Avena, centeno, trigo, maíz, etc.,</p> <p>no hay limitación en su consumo. Pueden tomarse</p> <p>Papillas: Harinas, maicenas, sémolas, copos de avena, crema de arroz.</p> <p>Arroz. Puede tomarse como ingrediente de sopas, en</p>	<p>Cereales integrales.</p> <p>Pan fresco y pan integral.</p>	Panes y Cereales.	<p>Cereales: Patata (fécula), pastas alimenticias y en cuanto a otros cereales, preferir los integrales (pan, cereales y galletas integrales), a los refinados y limitar el arroz (astringente) a 1/la-respuesta-medica veces por semana, o</p>	<p>Pan fresco recién horneado tipo baguette y pasta poco cocida (fermentan en el estómago y crean molestias), galletas rellenas o bañadas con soluciones azucaradas o chocolate.</p>

				ensaladas, arroz en blanco. Pan. Puede tomarse pan tostado, pan del día anterior.			mejor aún, combinarlo con legumbres y verduras (arroz con guisantes, paella de verduras, etc.)	
Grasas.	Mantequilla, margarina, salsas, coladas, crema agria, mayonesa, aderezos para ensalada, queso crema, y crema batida. Salsas sin grumos como salsa de crema, salsa blanca.	Todas las grasas con aditivos cursos o gruesos.	Grasas.	Aceite de oliva y, preferible aceite extra virgen.	Evitar cocinar con productos como: mantequillas, margarinas y tocino.	Grasas.	Aceite de oliva y semillas (girasol, maíz, soja), mantequilla, margarinas vegetales, mejor en crudo y frutos secos.	Nata, manteca, tocino y sebos.
Notas en General.	Bebidas: Cualquier bebida suave y homogénea sin grumos, trozos de pulpa. Es posible que las bebidas necesiten ser espesadas a una consistencia	Cualquier bebida con trozos, semillas, pulpa, etc.	Notas en General.	Bebidas: Bebidas no alcohólicas: agua mineral sin gas, zumos naturales (excepto de frutas ácidas), refrescos con o	Bebidas no alcohólicas carbónicas (con gas). Se deben eliminar totalmente de la dieta. Bebidas alcohólicas	Notas en General	Bebidas: Agua, caldos, infusiones y zumos naturales o integrales (con pulpa y por tanto fibra, a diferencia de	Bebidas: Té (contiene taninos y es astringente), zumo de limón, de pomelo, de manzana y bebidas alcohólicas. Otros: Chocolate (astringente), pastelería y repostería rellenas,

	<p>prescrita. Nota de bebida: Leche, jugos, café, té, soda, gaseosas, bebidas alcohólicas, suplementos nutricionales, trocitos de hielo.</p> <p>Sopas: Puré de sopas que han sido hechas en licuadora o coladas. Puede ser necesario espesar a una consistencia apropiada.</p> <p>Nota de sopa: Caldos y otras sopas delegadas y coladas.</p> <p>Misceláneo: Azúcar, endulzante artificial, sal, pimienta finamente molida y especias. Salsa de tomate (Ketchup), mostaza salsa de barbacoa y otras salsas suaves y sin grumos.</p>	<p>Sopas con trozos o pedazos grandes. Etc.</p>	<p>Sopas, Consume: Sopas de verduras, hortalizas, arroz, fideos y pasta. Se deben elaborar</p>	<p>sin azúcar e infusiones sin propiedades estimulantes. Se pueden tomar sin ningún tipo de limitación.</p> <p>Bebidas con propiedades estimulantes: café descafeinado, café y té, se deben eliminar totalmente de la dieta.</p>	<p>fermentadas. Se deben eliminar totalmente de la dieta, sobre todo durante la aparición de la sintomatología.</p>		<p>los normales) que no lleven limón, licuados de frutas.</p>	<p>con chocolate o bañadas en soluciones azucaradas, golosinas y dulces, etc.</p> <p>Edulcorantes: sorbitol, sacarina, ciclamato, aspartame.</p>
--	---	---	---	---	--	--	---	---

	<p>Nota de misceláneo: Caramelos de chocolate suave sin nueces, etc.</p>	<p>Pimienta y hierbas gruesas. Confitura de frutas, gruesas o duras. Semillas, nueces o alimentos pegajosos.</p>	<p>siempre al"estilo casero" con aceite de oliva extra virgen, especias naturales suaves, finas hierbas, laurel, tomillo, perejil, etc.</p> <p>Evitar el uso condimentos artificiales, así como las sopas de sobre o lata.</p> <p>No añadir como ingredientes pescados grasos o carnes grasas (unte,</p>					
--	---	--	--	--	--	--	--	--

			<p>tocino, chorizo, etc.).</p> <p>Caldos y consomés de verduras u hortalizas, siempre elaboradas al "estilo casero"</p> <p>con aceite de oliva extra virgen y muy poco grasas.</p>					
<p>Fuente: Yaira Doylet Rivas, Egresada de la Carrera de Nutrición, Dietética y Estética.</p>								

Para el estreñimiento es necesario tener en cuenta la cantidad de fibra, que se debe consumir de acuerdo a su edad.

9.4.1. Ejemplo de combinaciones correctas generales y recomendaciones alimentarias, para las patologías con parálisis cerebral infantil.

Disfagia.	Reflujo Gastroesofágico.	Estreñimiento.
Ejemplos de combinaciones correctas generales.		
Crema de zapallo, pollo triturado, puré de papa.	Crema de zanahoria, puré de lenteja, sardina.	Cereal de arroz triturado con yogurt natural.
Recomendaciones Alimentarias.		
Los líquidos deben ser espesos, porque son de consistencia ligera.	<p>Los alimentos carminativos como la cebolla, condimento, reducen la presión de esfínter esofágico inferior.</p> <p>No pueden consumir alimentos existentes, provocando gases como lo son: manzana, brócoli.</p>	<p>Alimentos que contengan fibra.</p> <p>Beber agua.</p>

10. APARTADOS FINALES.

10.1. BIBLIOGRAFÍA.

1. Fernando García Zapata, and Sandra Lucía Restrepo Mesa. “La Alimentación Del Niño Con Parálisis Cerebral Un Reto Para El Nutricionista Dietista.” June 9, 2010. <http://revinut.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/viewFile/9417/8673>.
2. ROY O, CATALINA, MARÍA JESÚS REBOLLO G, FRANCISCO MORAGA M, XIMENA DÍAZ SM, and CARLOS CASTILLO-DURÁN. “Nutrición Del Niño Con Enfermedades Neurológicas Prevalentes: AnUpdate.” *Revista Chilena de Pediatría* 81, no. 2 (April 2010): 103–113. doi:10.4067/S0370-41062010000200002.
3. Juan Luis Castejón Costa. “Unas Bases Psicológicas de La Educación Especial (4a Edición)- Google Libros.” Book Google, 2008.
4. Consejo Nacional de Discapacitado. “Menores de Edad,” 2010. http://www.conadis.gob.ec/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=87.
5. María Alejandra. “Tesis de Proyecto de Atención Integral Dirigidos a Niños y Niñas Con Discapacidad Motriz de Moderada a Severa, Centro de Rehabilitación Medica N° 3 INFA, Portoviejo de Febrero A julio Del 2011.pdf,” Agosto 2011. http://cepra.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/4745/1/Tesis_MariaAlejandra.pdf.

6. CARLOS CASTILLO-DURÁN, C. L. R. O. (2010). Nutrición del Niño con Enfermedades Neurológicas Prevalentes. 15 demarzo de 2010., 2, 103–113.<http://www.scielo.cl/pdf/rcp/v81n2/art02.pdf>.
7. W Wittenbrook. “Nutritional Assessment and Intervention in Cerebral Palsy” (2011).
<http://www.practicalgastro.com/pdf/February11/WittenbrookArticle.pdf>.
8. Heráclito Ayala Vergara, Marcela Macías Mogadon, Norberto Sotelo Cruz. “Gastrostomía Y Funduplicación de Nissen En El Estado de Nutrición de Niños Con Parálisis Cerebral” (November 2011).
<http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2011/sp116c.pdf>.
9. Gerardo Rogelio Robaina Castellanos. “Factores Antenatales de Riesgo de Parálisis Cerebral.” RevistaCubanadeObstetricia Y Ginecología (2010). <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v36n2/gin15210.pdf>.
10. Silva R, Caon G, Ribeiro J, Vargas CR. “Función Motriz Gruesa Y Factores Etiológicos Asociados a La Parálisis Cerebral.” (October 2009). http://www.fpjournal.org.br/painel/arquivos/2119-9_Paralisia_cerebral_Rev5_2009_Espanhol.pdf.
11. D. González Jiménez, J.J. Díaz Martín, C. Bousoño García, S. Jiménez Treviño. “Patología Gastrointestinal En Niños Con Parálisis Cerebral Infantil Y Otras Discapacidades Neurológicas” 73., no. 06. (Diciembre 2010). <http://zl.elsevier.es/es/revista/anales-pediatria-37/patologia-gastrointestinal-ni%C3%B1os-paralisis-cerebral-infantil-otras-13188380-articulo-especial-2010>.
12. Dra. Adriana Fernández. “Nutrición Y Discapacidad, La Importancia de Lo Básico” (2012).
<http://www.sap.org.ar/docs/congresos/2012/disca/ppt/Sabado/fernandezalimentacion.pdf>.

13. ANTONIO RUIZ BEDIA Y ROSA ARTEAGA MANJÓN. "PARÁLISIS CEREBRAL Y DISCAPACIDAD INTELECTUAL" (2010). http://www.feaps.org/biblioteca/sindromes_y_apoyos/capitulo14.pdf.
14. Anibal Del Águila, Patricia Aibar. "Características Nutricionales," (2009). <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v67n2/a03v67n2.pdf>.
15. MSP. Adria Plascencia Vela. "NUTRICIÓN EN EL NIÑO CON PARÁLISIS CEREBRAL," May 2012. <https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&ved=0CFwQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.respyn.ua.nl.mx%2Fespeciales%2F2012%2Fee-01-2012%2Fdocumentos%2Fponencias%2F14.pdf&ei=5gGNUdT0DLSw4APAsYGICA&usg=AFQjCNH-uzfNibsvvw5rWHBg62SXkJ1ZOg&sig2=9sj38O2S64ZbvD7meucvSw&bvm=bv.46340616,d.dmg>.
16. Rosa María Dávila Acedo. "GUIA DE NUTRICION PARA PERSONAS CONDISFAGIA." España (2012). http://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/600077_guia_nutricion_disfagia.pdf.
17. Leyre Laherrán Uriarte, Cristina Rojo Martínez y María Rojo Martínez. "Parálisis Cerebral" (2010).
18. Simón Gómez-López, Víctor Hugo Jaimes, Cervia Margarita Palencia Gutiérrez, Martha Hernández, Alba Guerrero. "Parálisis Cerebral Infantil." 76, no. 1 (March 2013). http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0004-06492013000100008&script=sci_arttext.
19. Developmental Medicine and Child Neurology. "Percentiles de La Parálisis Cerebral Infantil." (2006).

20. Asociación, and Dietética Americana. "Disfagia, Alimentos Permitidos Y Prohibidos." *Med-Diet*. (2012).

Uñas:

Lábios:

Encías:

ANAMNESIS NUTRICIONAL

	COMIDAS EN CASA	HORARIO DE COMIDAS
ENTRE SEMANA		
FIN DE SEMANA		

Quien prepara sus alimentos:

Come entre comidas: Que:

Apetito: Bueno: _____ Malo: _____ Regular: _____

A qué hora tiene más hambre:

Alimentos preferidos:

Alimentos que no le agradan/no acostumbra:

Alimento que le causen malestar (especificar): NO

Es alérgico o intolerante a algún alimento: SI NO

Toma algún suplemento/complemento: SI NO

Su consumo varía cuando esta triste, nervioso, ansioso: SI NO
Como

Agrega sal a la comida ya preparada: SI NO

Que grasa utilizan en casa para preparar su comida:

Margarina Aceite vegetal Manteca Mantequilla Otros

Vasos de agua natural al día:

Vasos de bebidas al día

Cambios de fin de semana.

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS.

MEDICIÓN (UNIDAD).	DATOS.
Peso actual (Kg).	
Estatura (m).	
EVALUACIÓN (UNIDAD)	DATO E INTERPRETACIÓN.
Complexión	
Índice de masa corporal (Kg/m ²)	
Peso mínimo y máximo recomendado por IMC (Kg).	

INDICADORES CLINICOS.

ANTECEDENTES SALUD/ENFERMEDAD.

PROBLEMAS ACTUALES:

Diarrea: **Estreñimiento:** **Gastritis:** **Úlcera:** **Disfagia:**
Náuseas: **Pirosis:** **Vómito:** **Colitis:** **Reflujo gastroesofágico:**
Dentadura: **Otros:**

Observaciones:

Padece alguna enfermedad diagnosticada:

Ha padecido alguna enfermedad importante:

Toma algún medicamento: **Cual:**
Dosis: **Desde cuándo:**

Toma: Laxantes Diuréticos Antiácidos Analgésicos

Le han practicado alguna cirugía:

ANTECEDENTES FAMILIARES

Obesidad Diabetes HTA Cáncer Hipercolesterolemia Hipertrigliceridemia

Elaborado: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

ANEXO II.

Percentiles de los niños y adolescentes con Parálisis Cerebral Infantil.

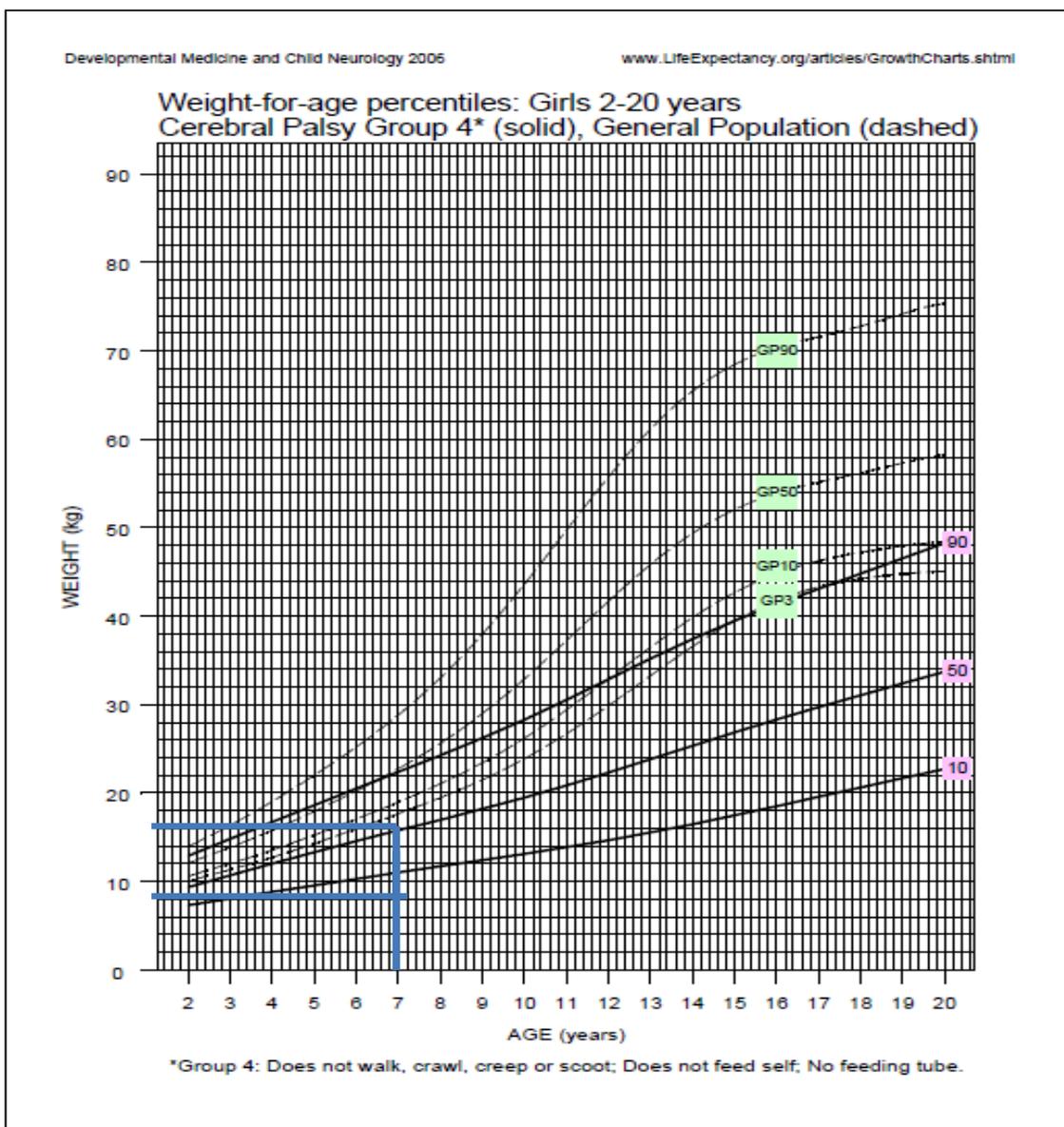
Nombre: Narcisa Arreaga Cedeño.

Edad: 7 años.

Grupo IV: Auto- movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.

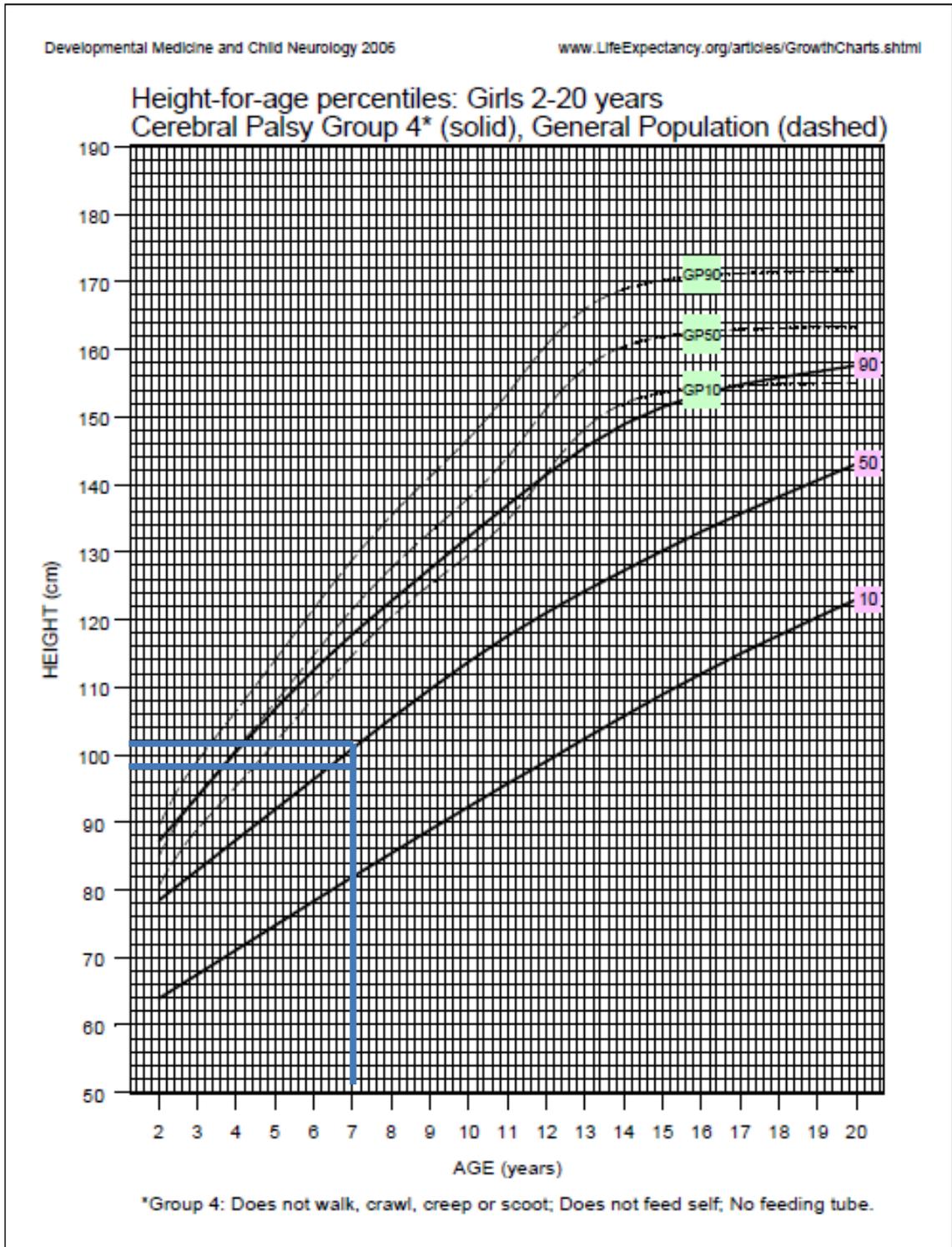
Percentil P/E: Se encuentra por debajo del percentil 10, indica que se encuentra en una desnutrición crónica para la edad que tiene actual para su dis

Peso: 8.1kg.

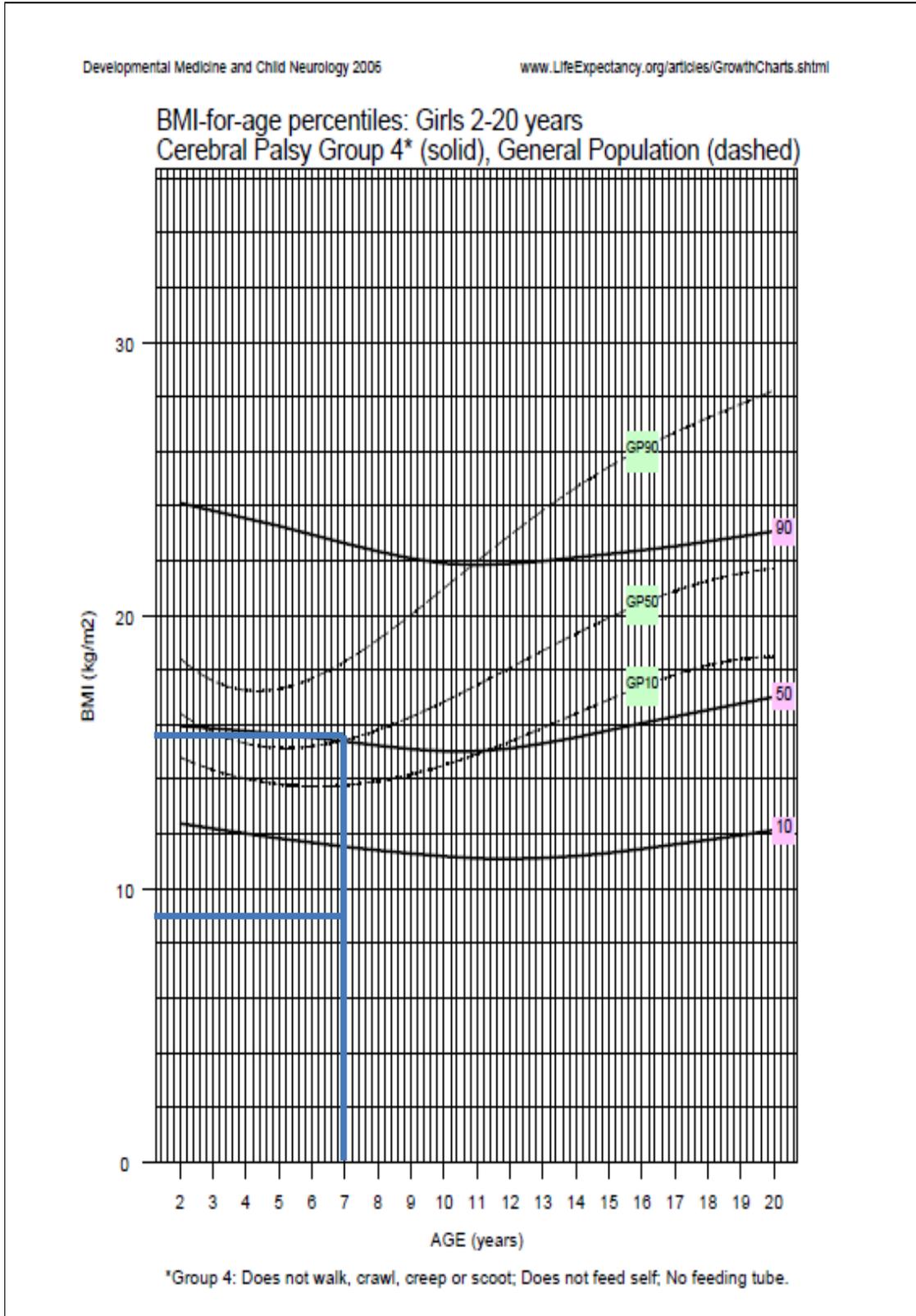


Percentil T/E: Se encuentra por debajo del percentil 50, indica que se encuentra casi en la talla normal para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 0.96 m



Percentil IMC: Su IMC es de 8,9 kg/m², porque su peso actual es de 8,2 kg y su talla es de 96 cm, en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



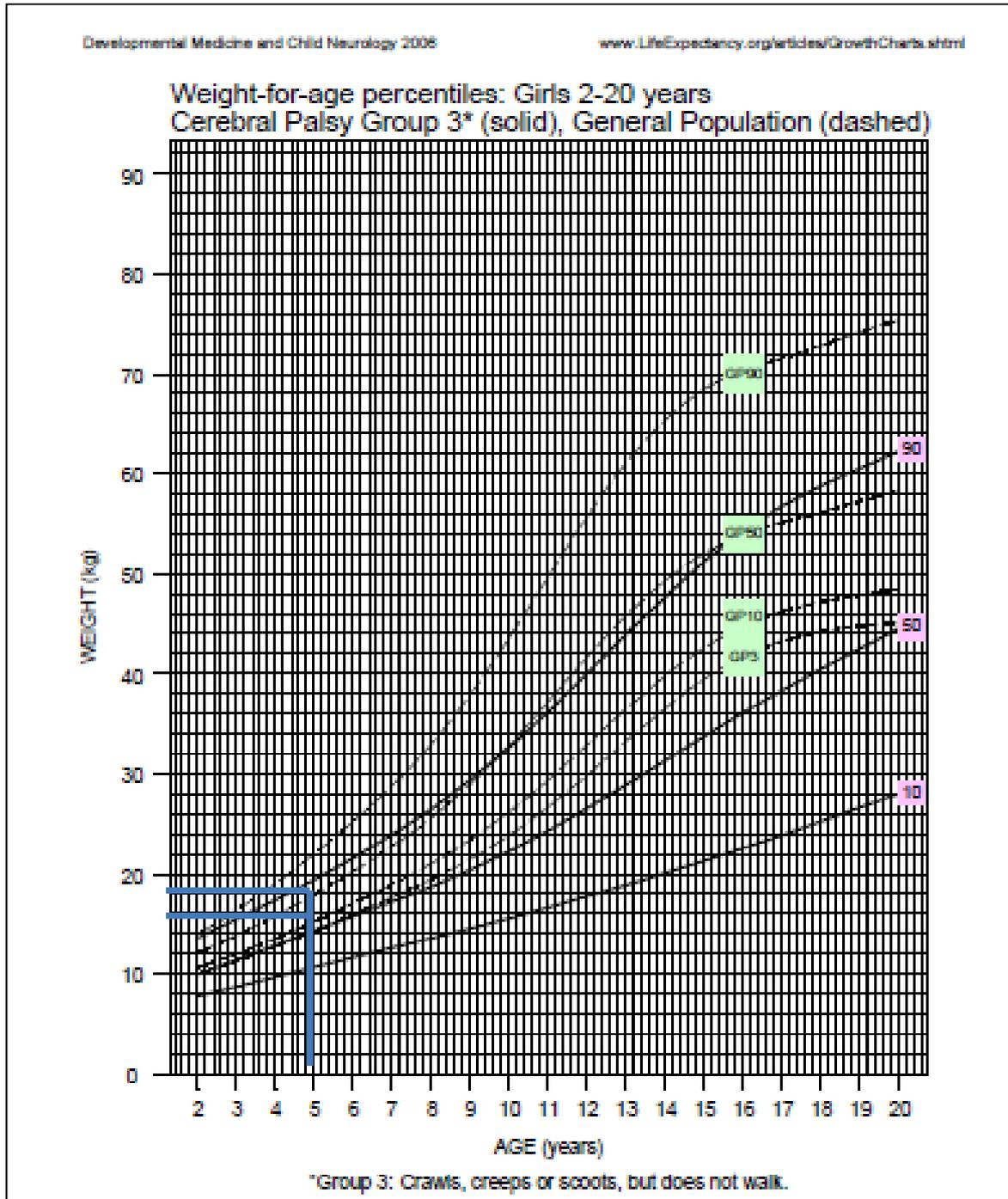
Nombre: Daniela Romero.

Edad: 5 años.

Grupo III: Camina con dispositivos de ayuda, limitaciones al aire libre, y en la comunidad, lo que requiere el uso de silla de ruedas en estos entornos.

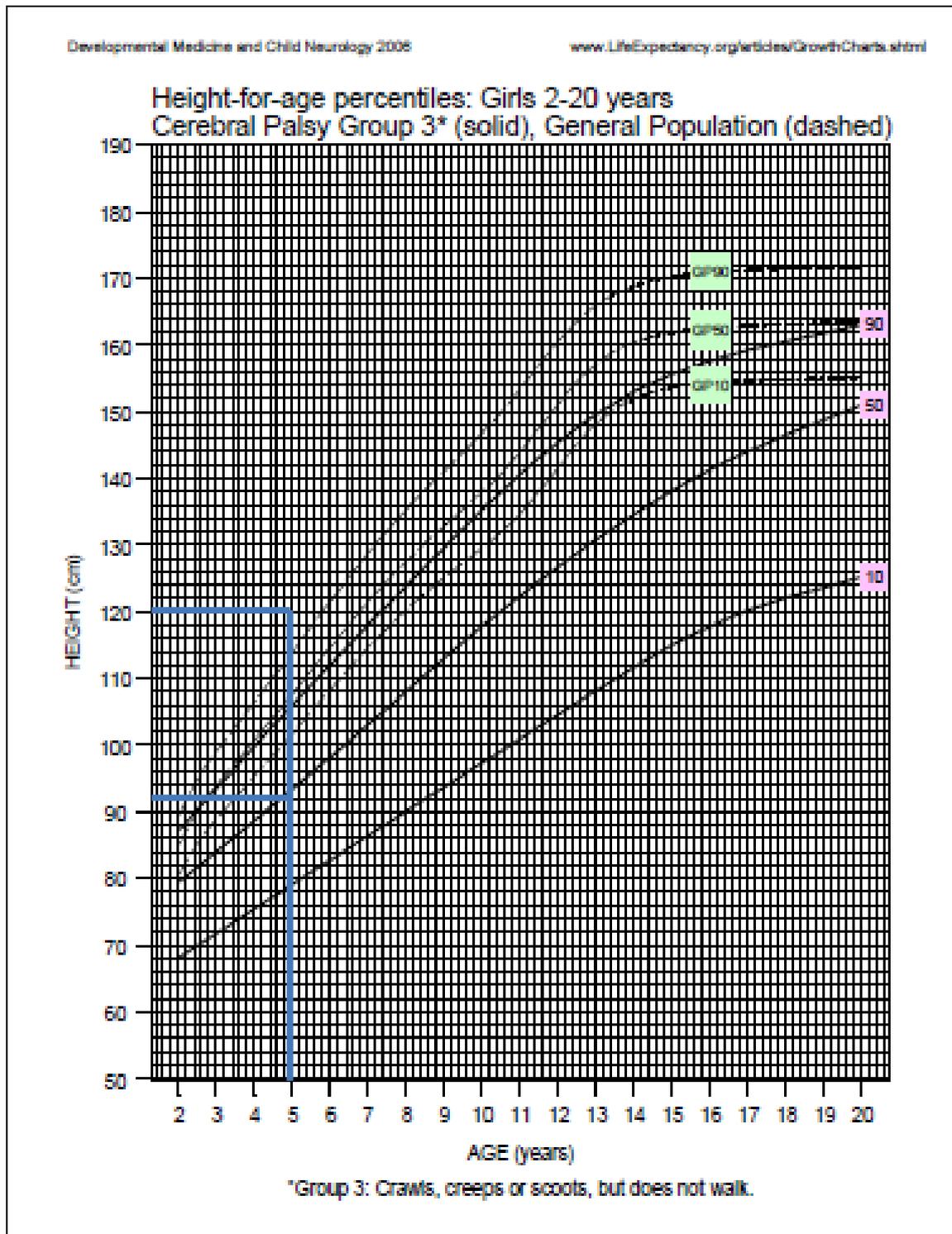
Percentil P/E: Se encuentra por debajo del percentil 90, indica que se encuentra en un estado normal para la edad que tiene actual para su discapacidad.

Peso: 18 kg (40 lb).

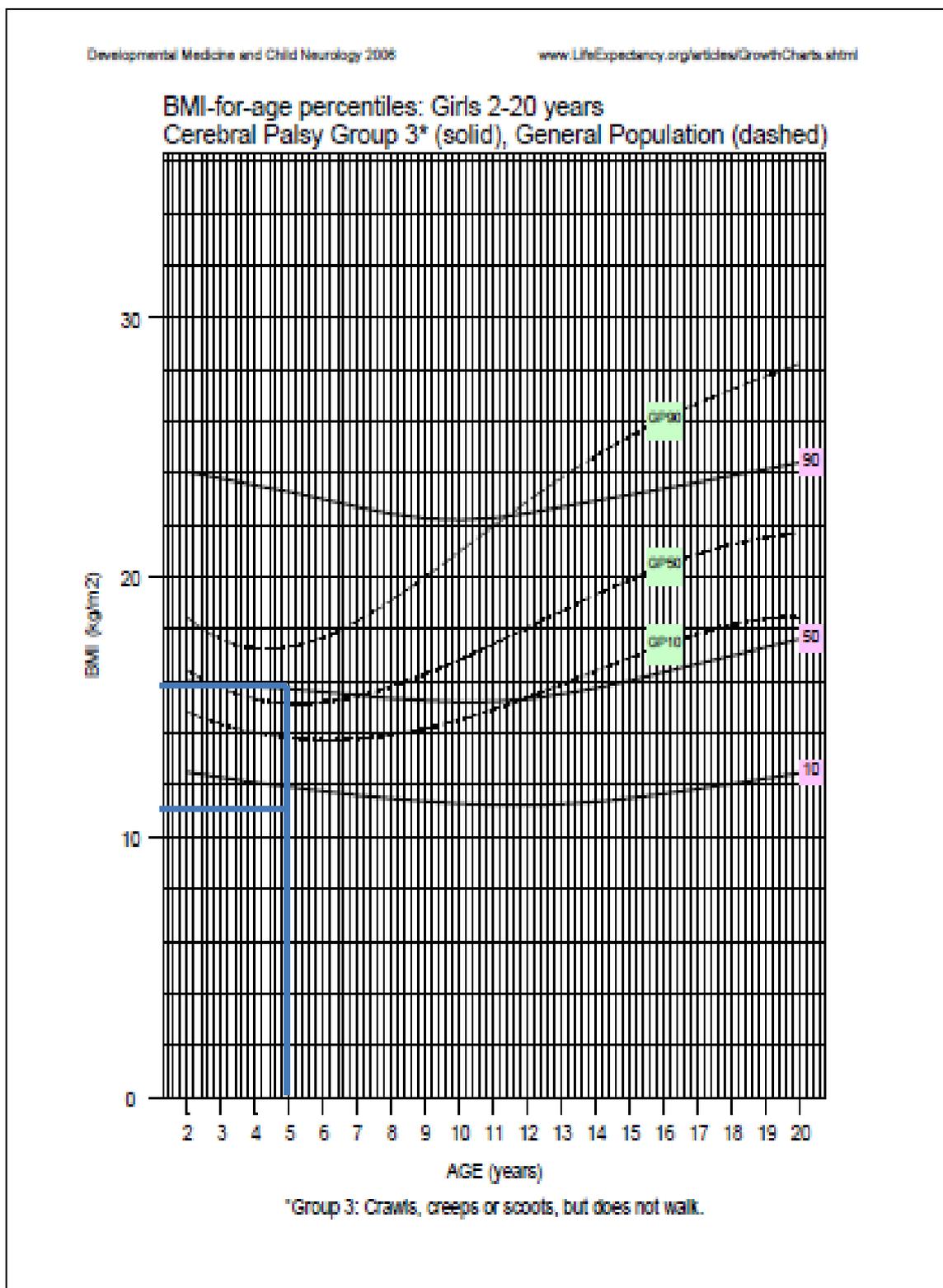


Percentil T/E: Se encuentra por encima del percentil 90, indica que la muy alta para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1,20 m.



Percentil IMC: Su IMC es de $12,5 \text{ kg/m}^2$, porque su peso actual es de $18,1 \text{ kg}$ y su talla es de 1.20 m , en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



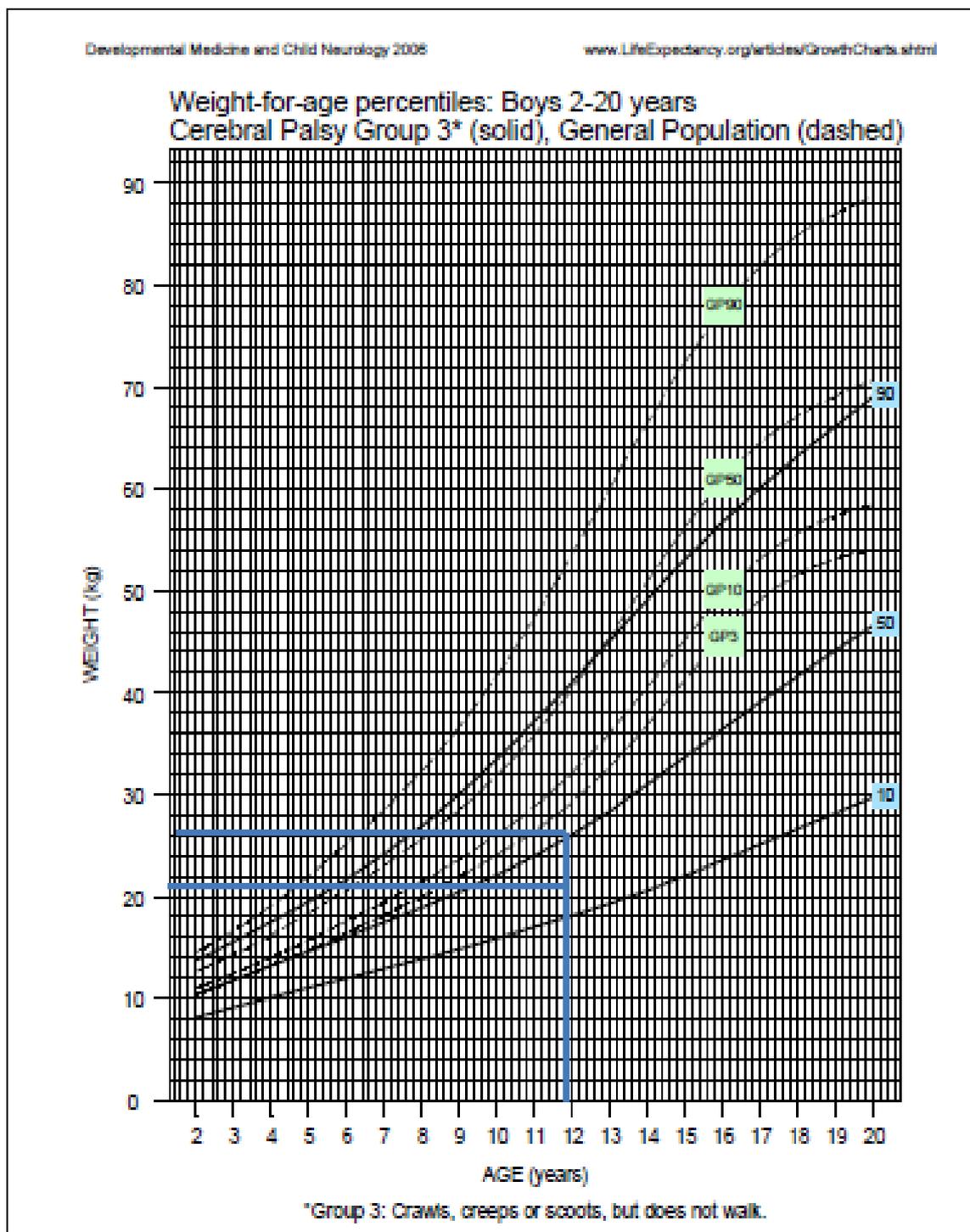
Nombre: Gregori Noboa

Edad: 12 años.

Grupo: Camina con dispositivos de ayuda, limitaciones al aire libre, y en la comunidad, lo que requiere el uso de silla de ruedas en estos entornos.

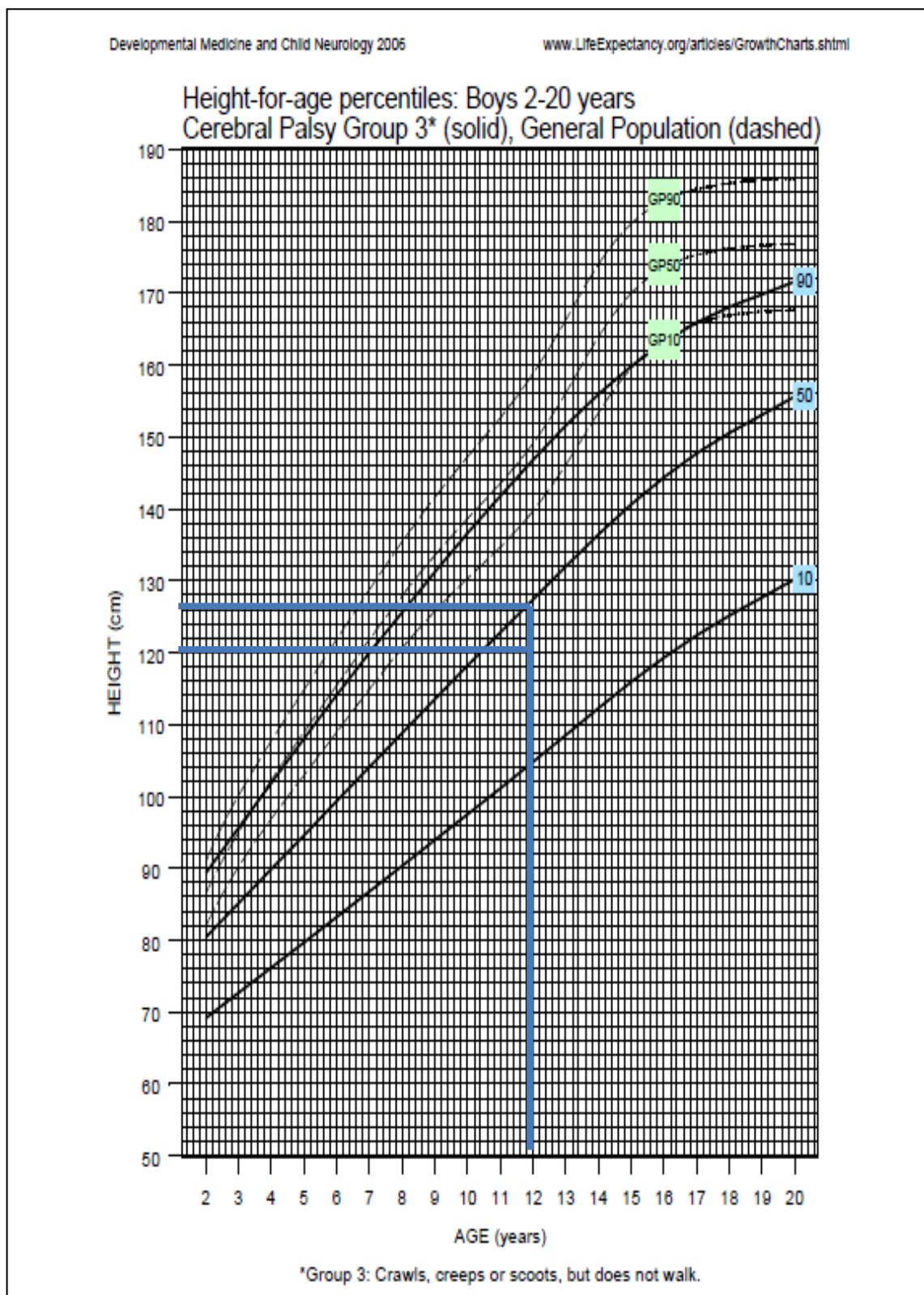
Percentil P/E: Se encuentra por debajo del percentil 50, indica que se encuentra en un estado casi normal para la edad que tiene actual para su discapacidad.

Peso: 21,3 kg.

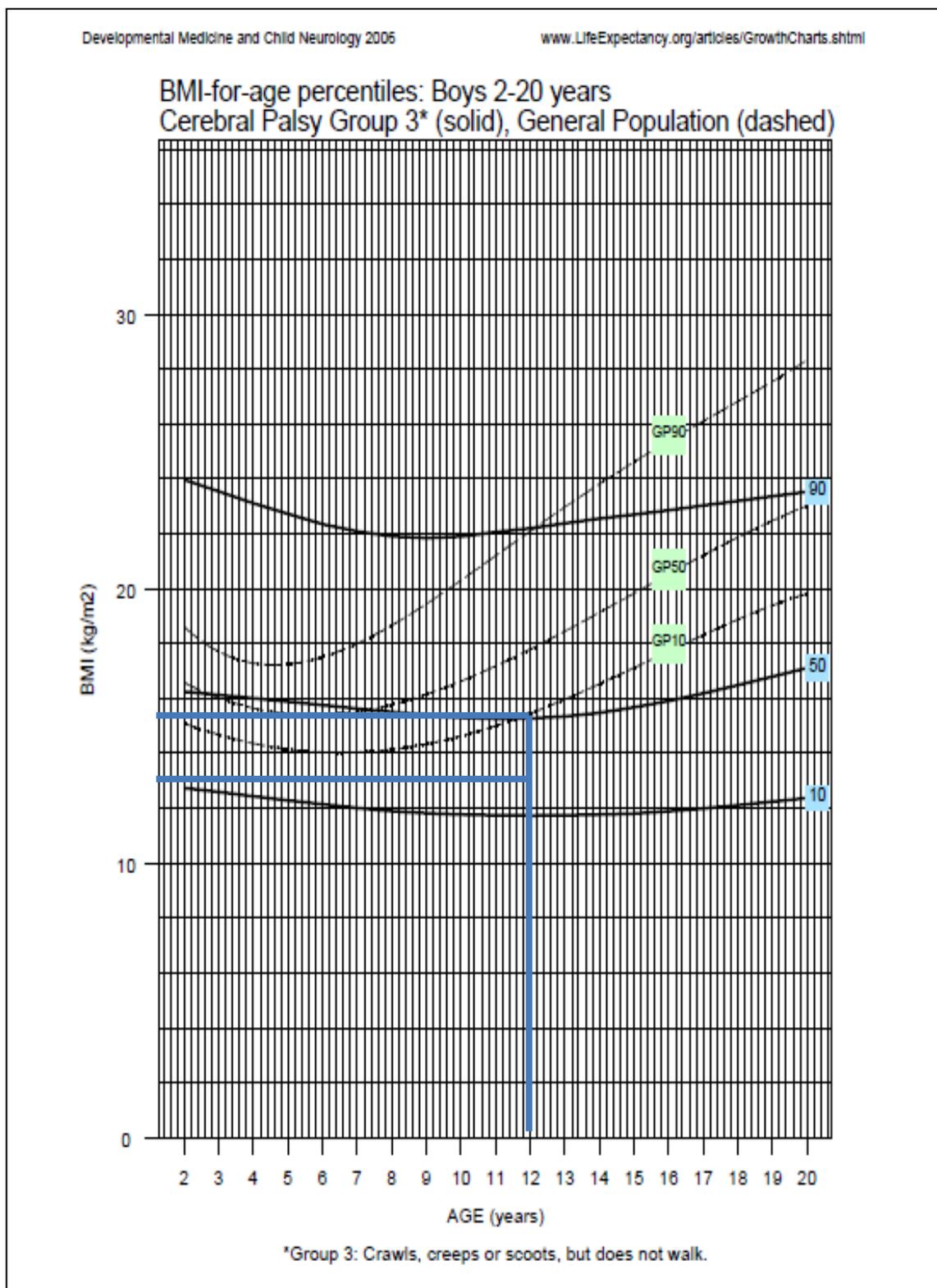


Percentil T/E: Se encuentra por debajo del percentil 50, indica que tiene una talla ciertamente adecuada para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1,20 m.



Percentil IMC: Su IMC es de 14.7 kg/m^2 , porque su peso actual es de 21.3 kg y su talla es de $1,20 \text{ m}$, en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está un cm encima del percentil 10.



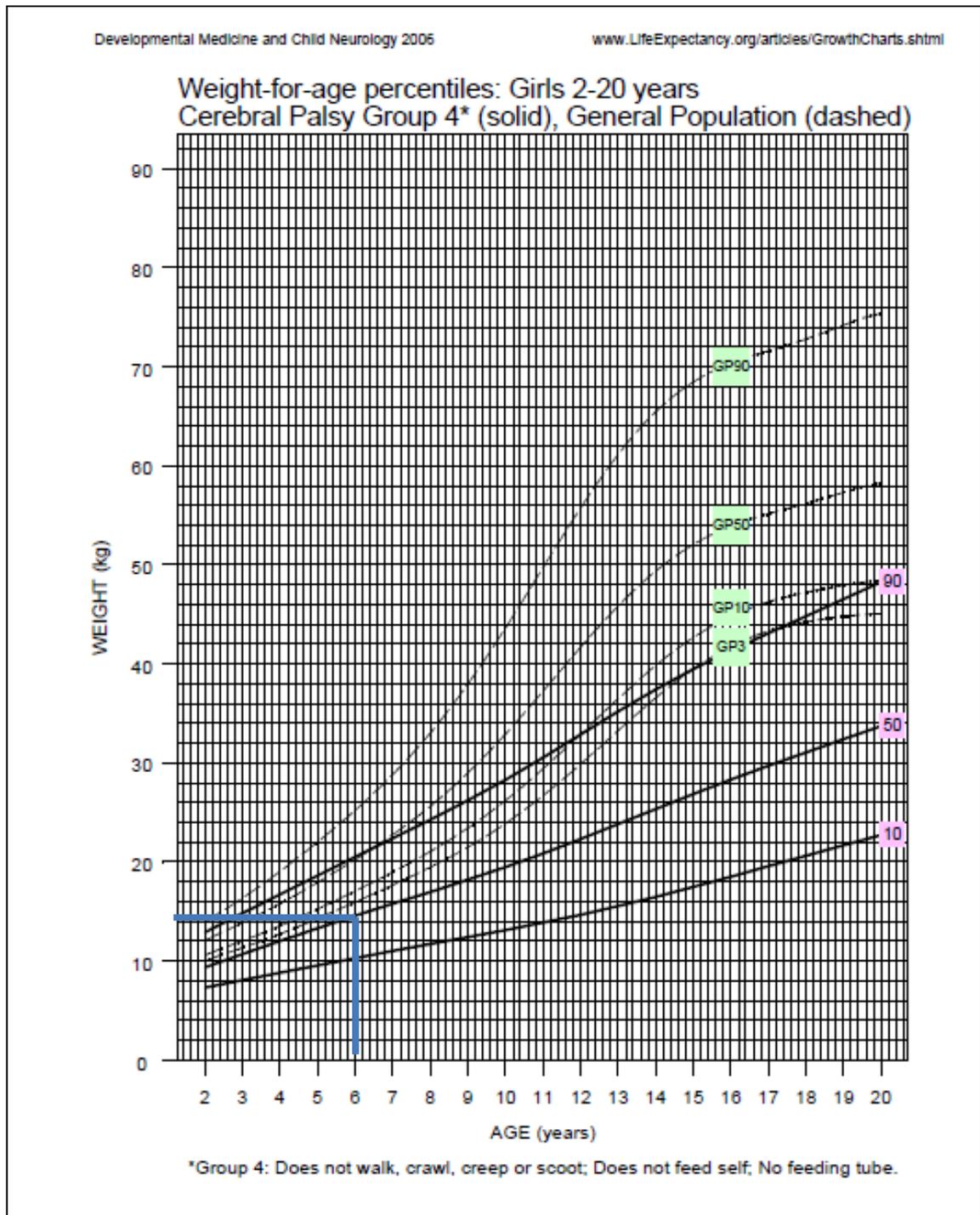
Nombre: María José Puente Morales

Edad: 6 años.

Grupo IV: Auto- movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.

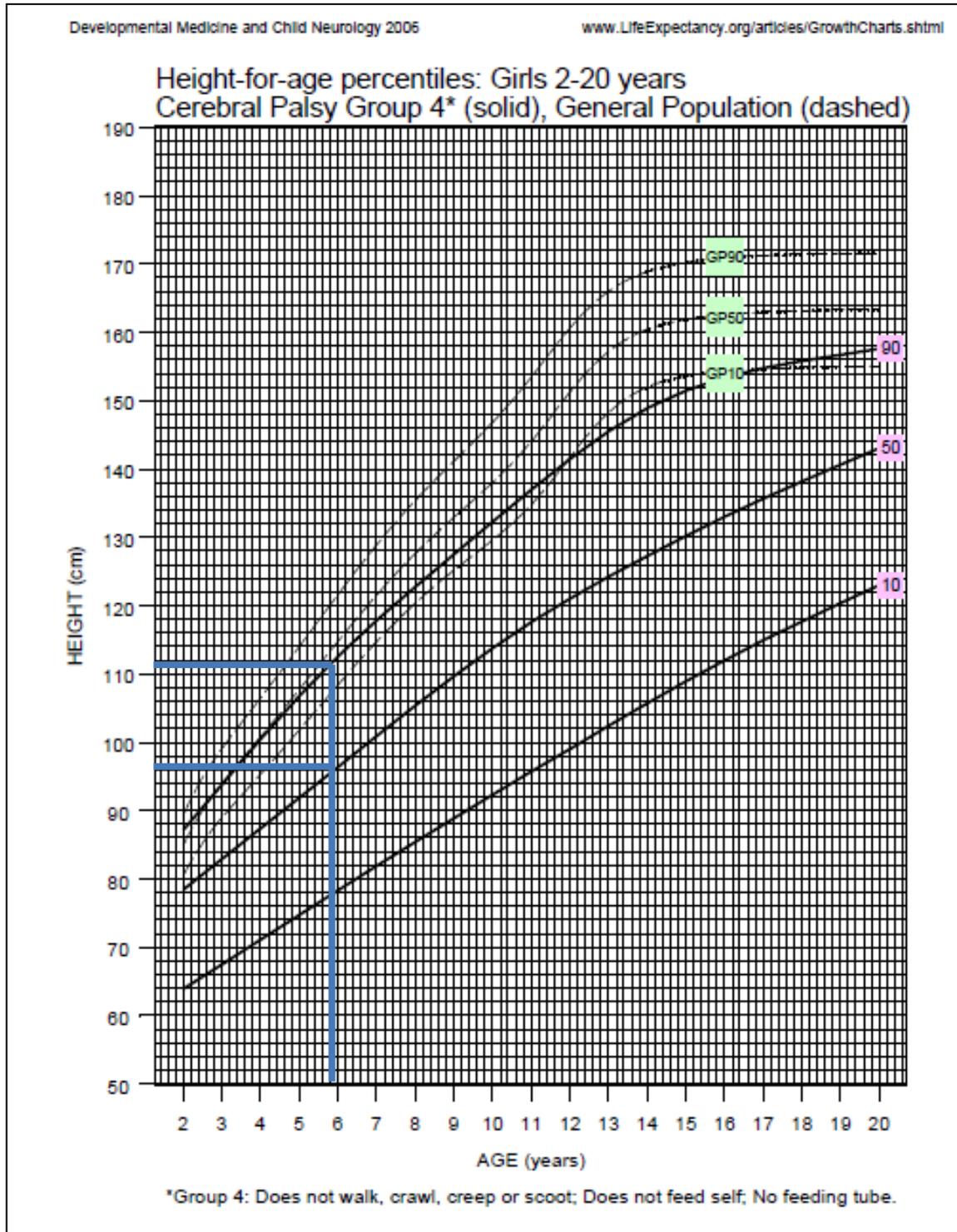
Percentil P/E: Se encuentra en el percentil 50, indica que se encuentra en un estado normal para la edad que tiene actual para su parálisis cerebral.

Peso: 15 kg (33 lb).

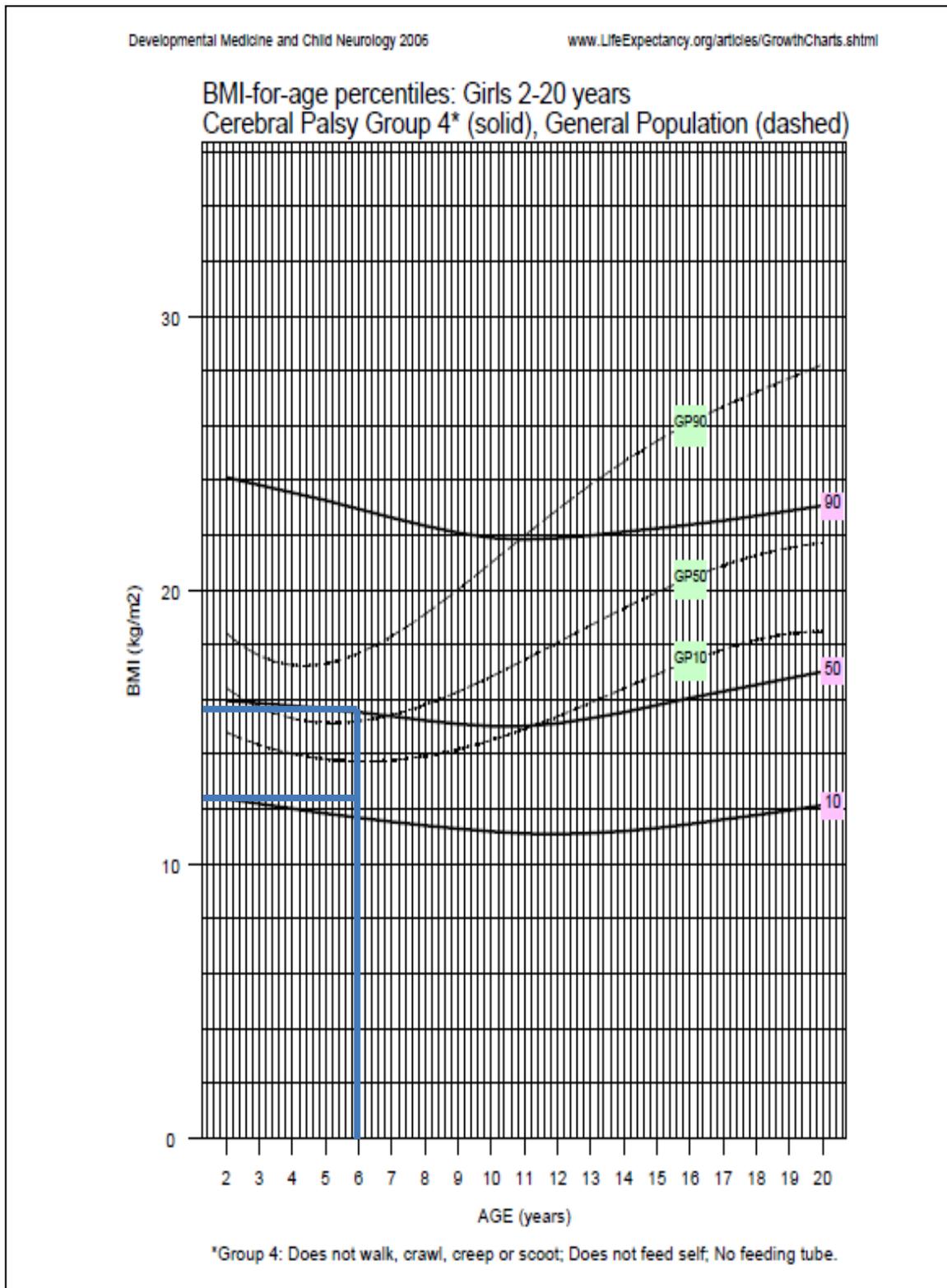


Percentil T/E: Se encuentra en el percentil 90, indica que su talla esta alta para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1,11 m.



Percentil IMC: Su IMC es de 12,1 kg/m², porque su peso actual es de 15 kg y su talla es de 1,11 m, en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



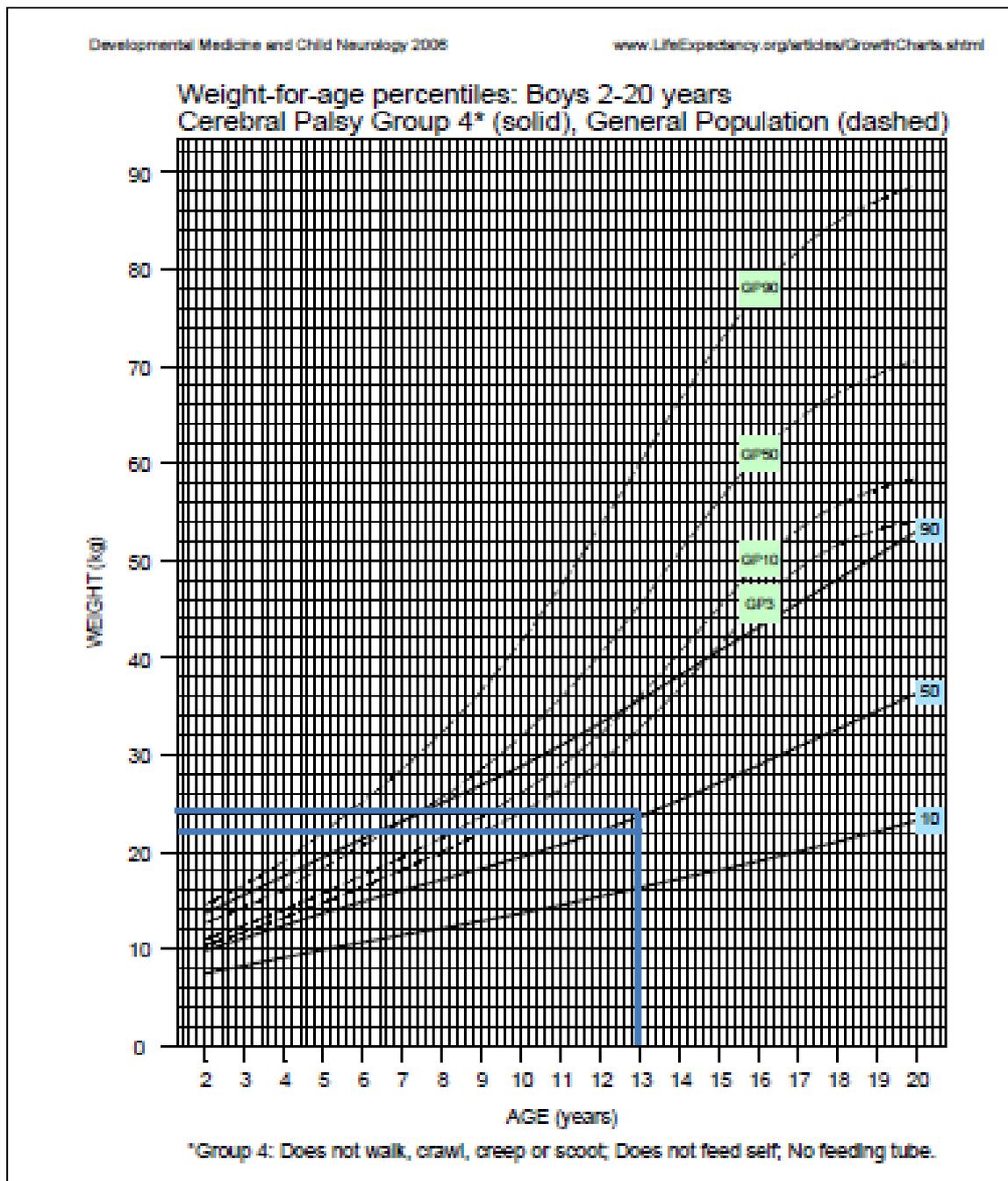
Nombre: Franklin Suarez Romero

Edad: 13 años

Grupo IV: Auto- movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.

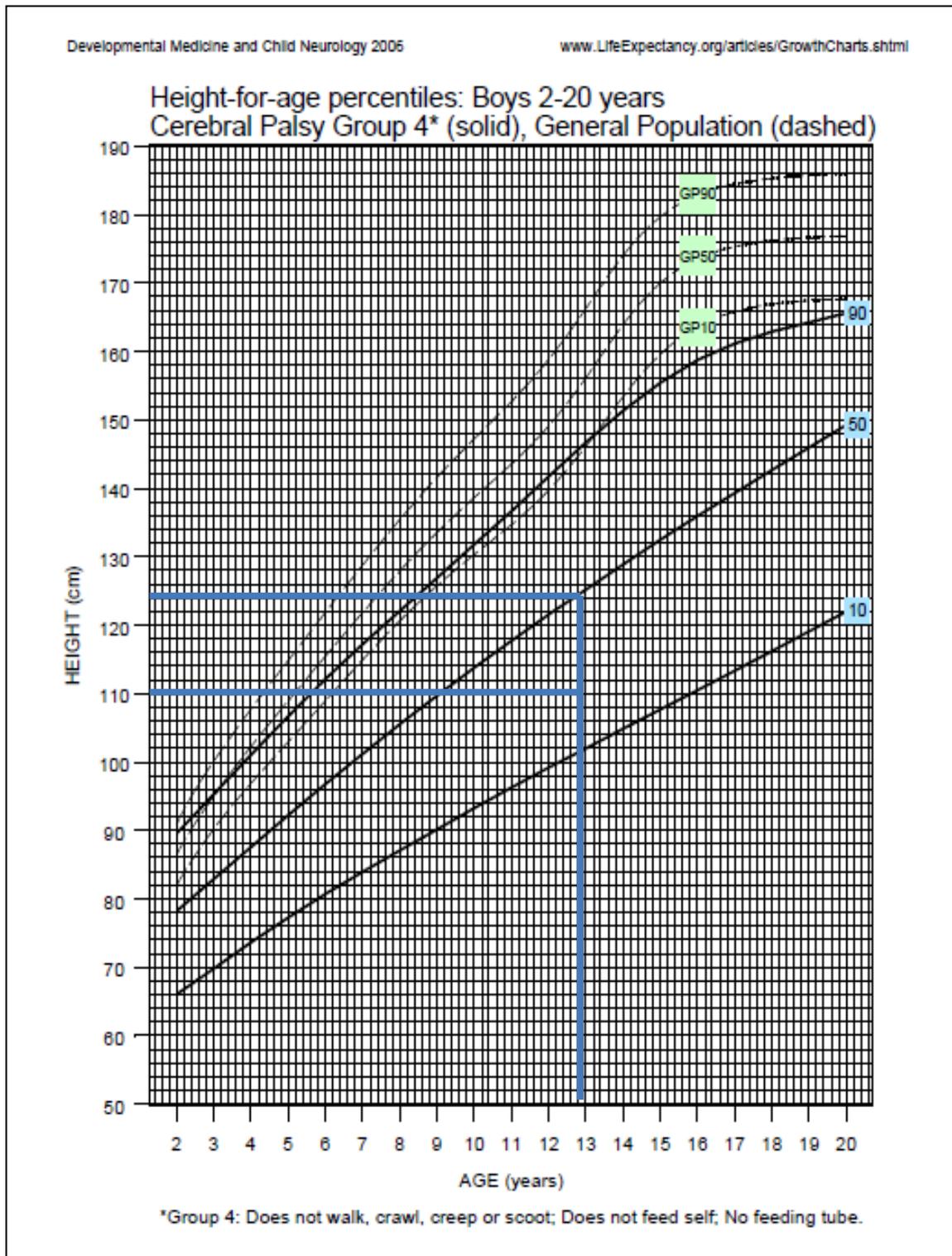
Percentil P/E: Se encuentra debajo del percentil 50, indica que su peso está un poco adecuado para la edad actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Peso: 22 Kg (48.4 lb).

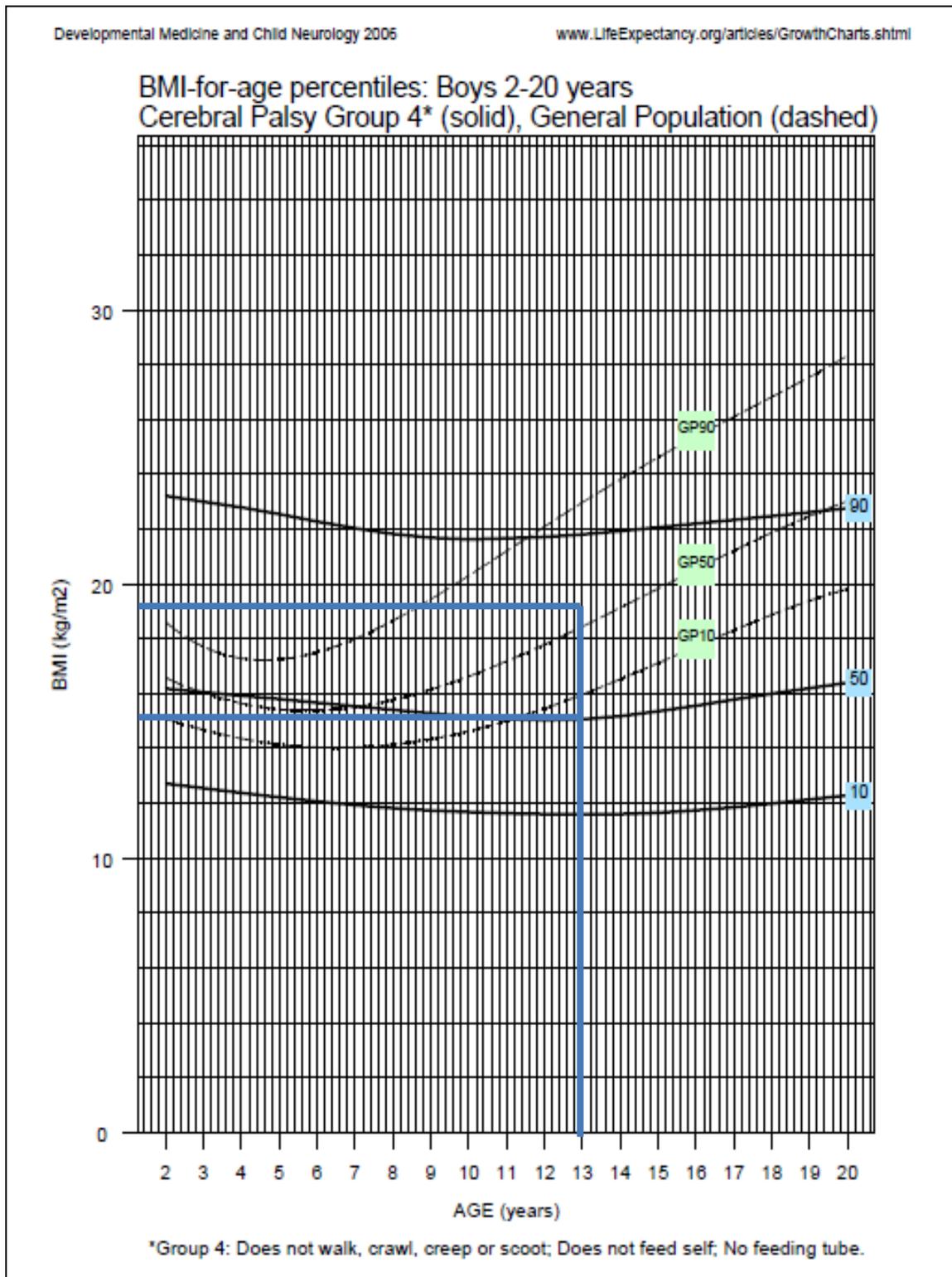


Percentil T/E: Se encuentra por debajo del percentil 50, indica que su talla esta ciertamente adecuada para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1,10 m.



Percentil IMC: Su IMC es de 18.1 kg/m^2 , porque su peso actual es de 22 kg y su talla es de 1.10 m, en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por encima del percentil 50.



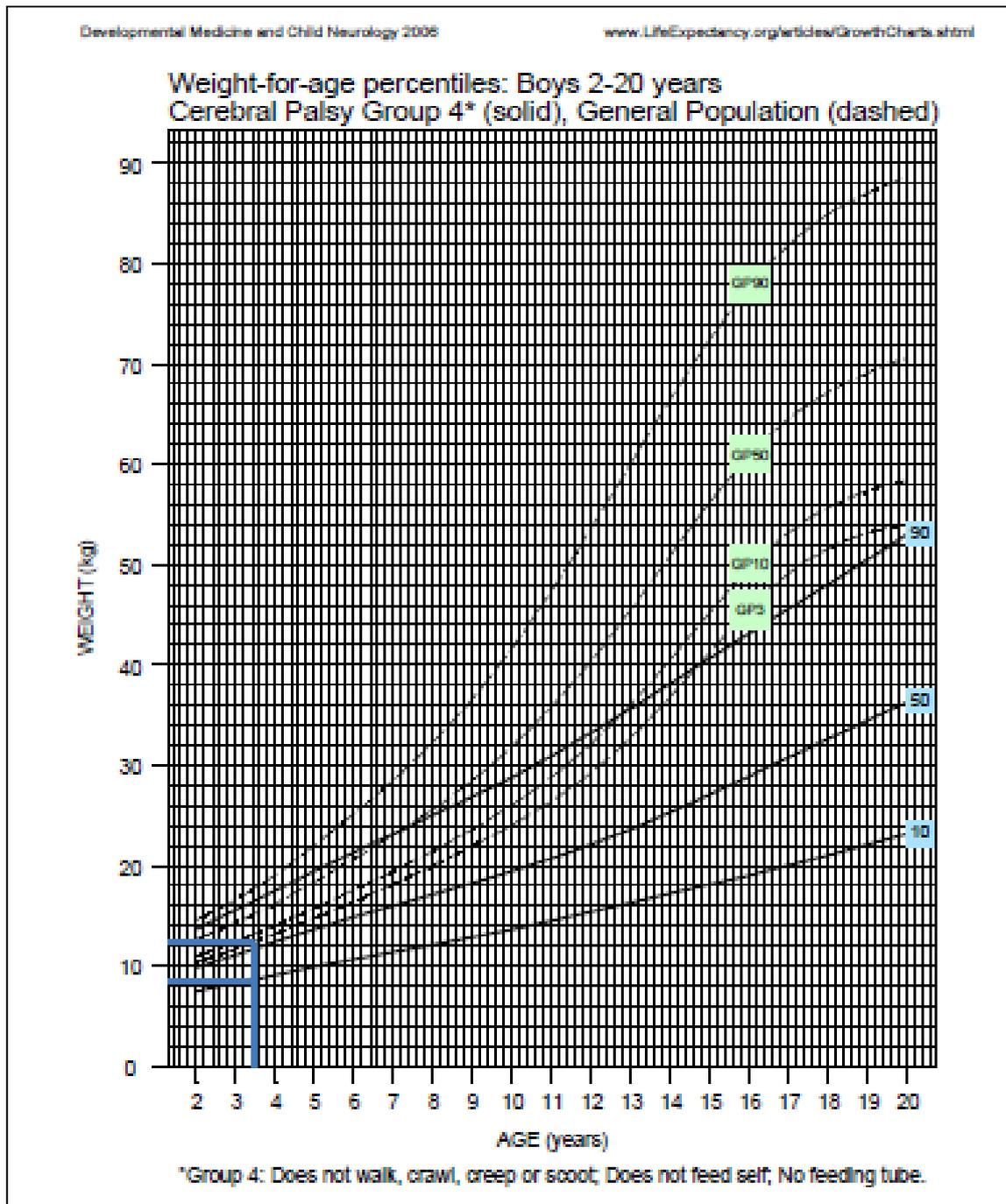
Nombre: Jefferson Córdova

Edad: 3 años y 6 meses

Grupo IV: Auto- movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.

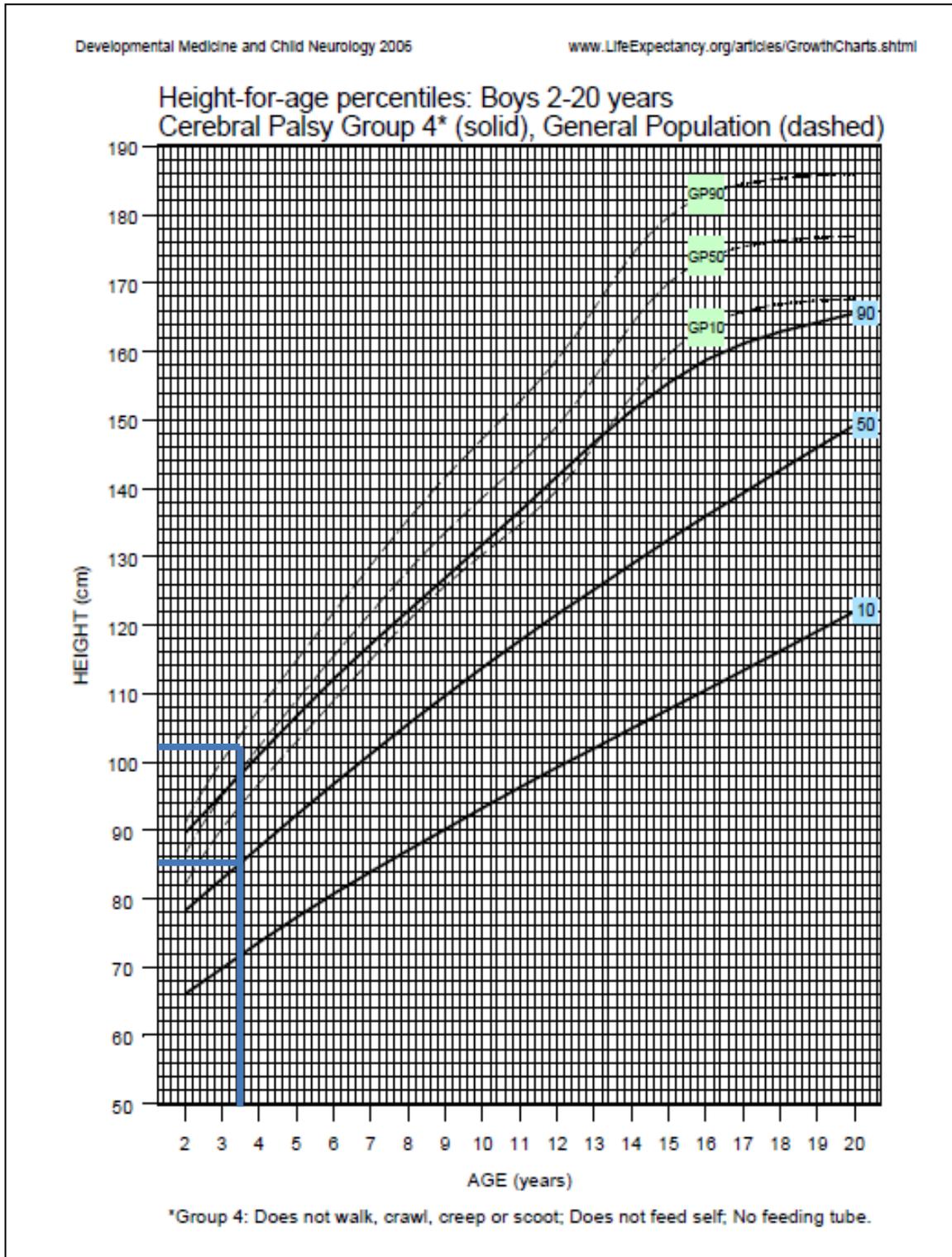
Percentil P/E: Se encuentra en el percentil 10, indica que su peso está un estado de desnutrición para la edad actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Peso: 8.3 kg.

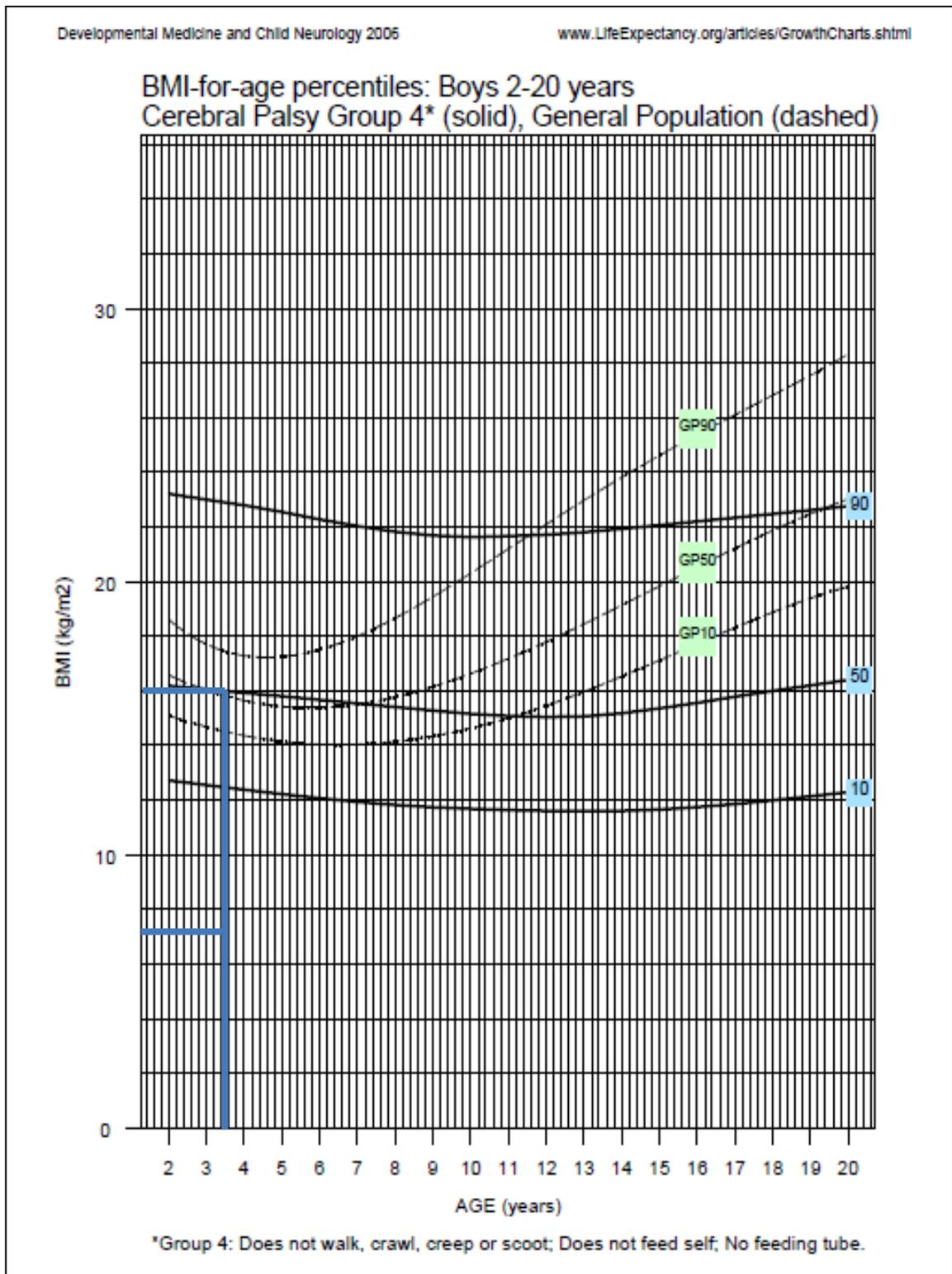


Percentil T/E: Se encuentra por encima del percentil 90, indica que está muy alto, para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1.02 m.



Percentil IMC: Su IMC es de 7.8 kg/m^2 , porque su peso actual es de 8.3 kg y su talla es de 1.02 m , en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



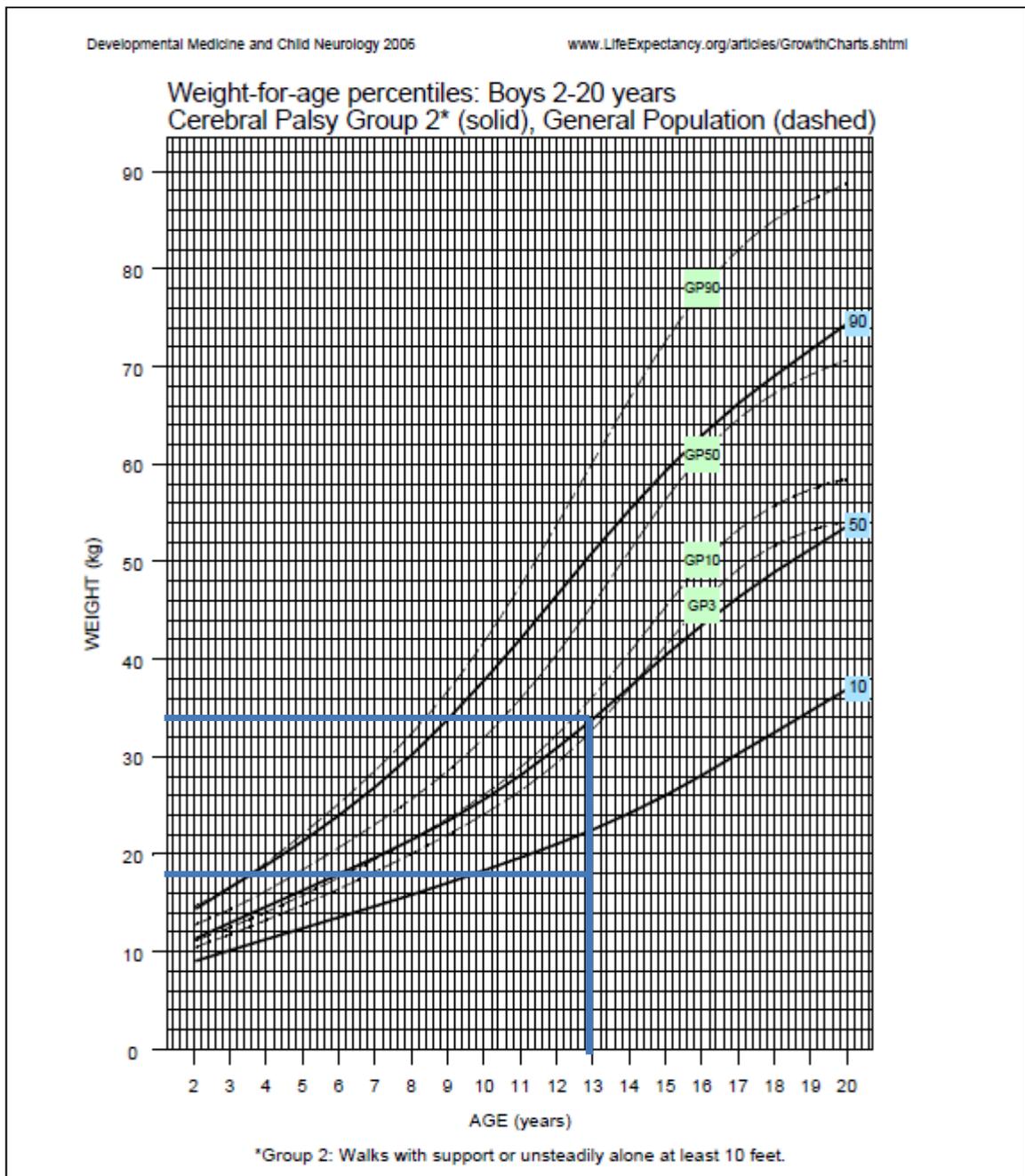
Nombre: Rubén Quinto.

Edad: 13 años.

Grupo II: Camina sin dispositivos de ayuda, limitaciones al aire libre, y en la comunidad.

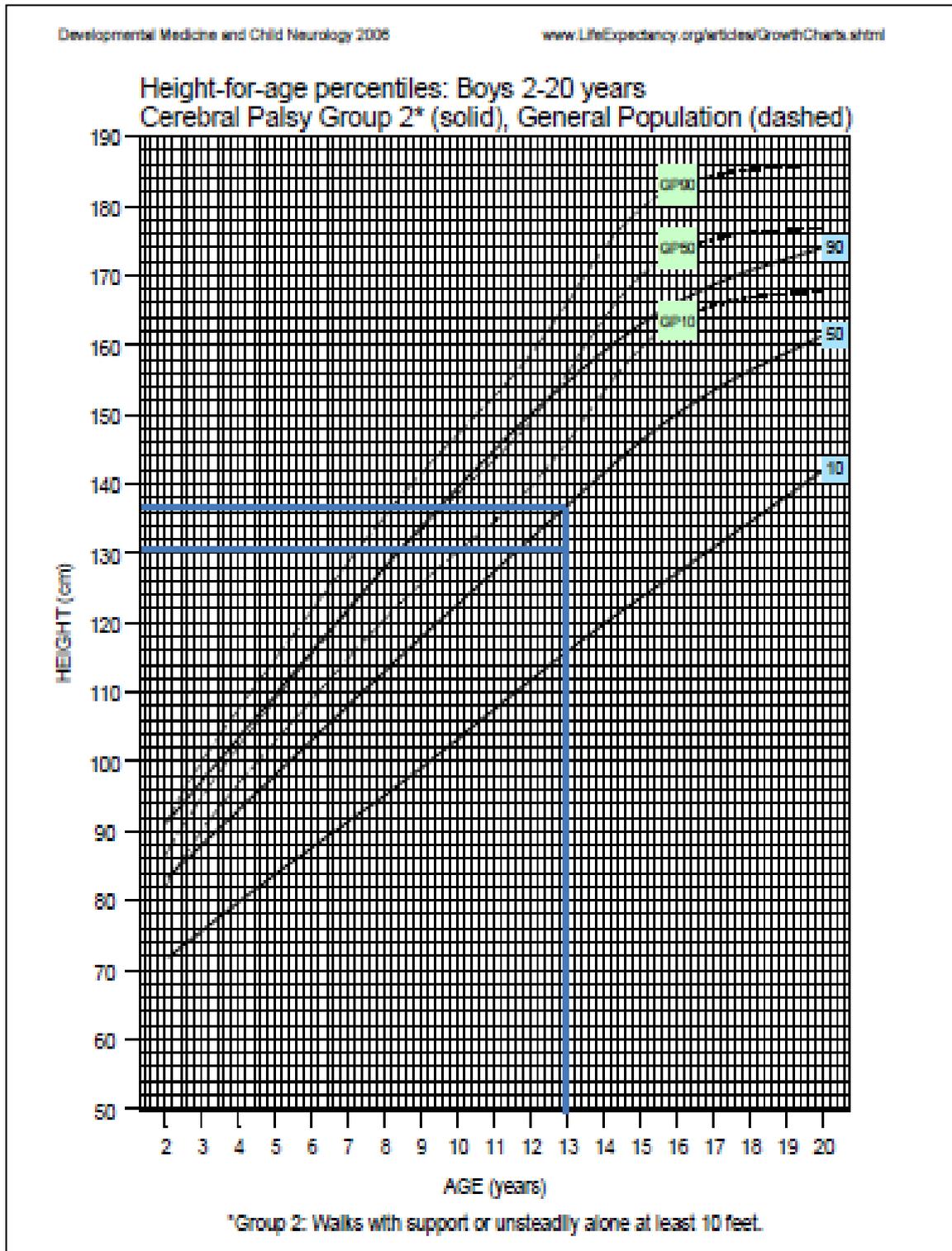
Percentil P/E: Se encuentra por debajo del percentil 10, indica que su peso está un estado de desnutrición severa para la edad actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Peso: 20 kg.

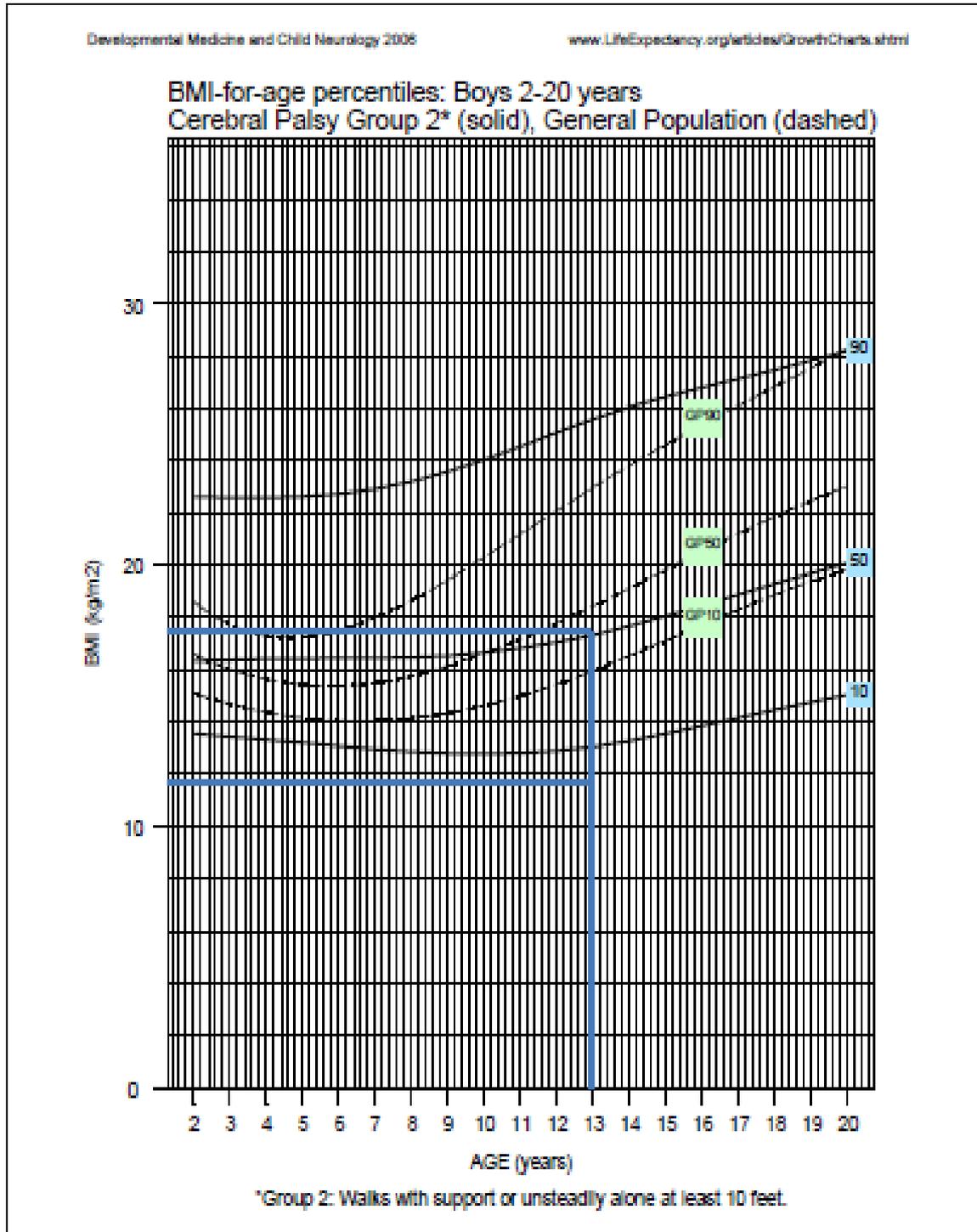


Percentil T/E: Se encuentra por encima del percentil 90, indica que está muy alto, para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1,30 m.



Percentil IMC: Su IMC es de 11.8 kg/m^2 , porque su peso actual es de 20 kg y su talla es de 1,30 m, en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



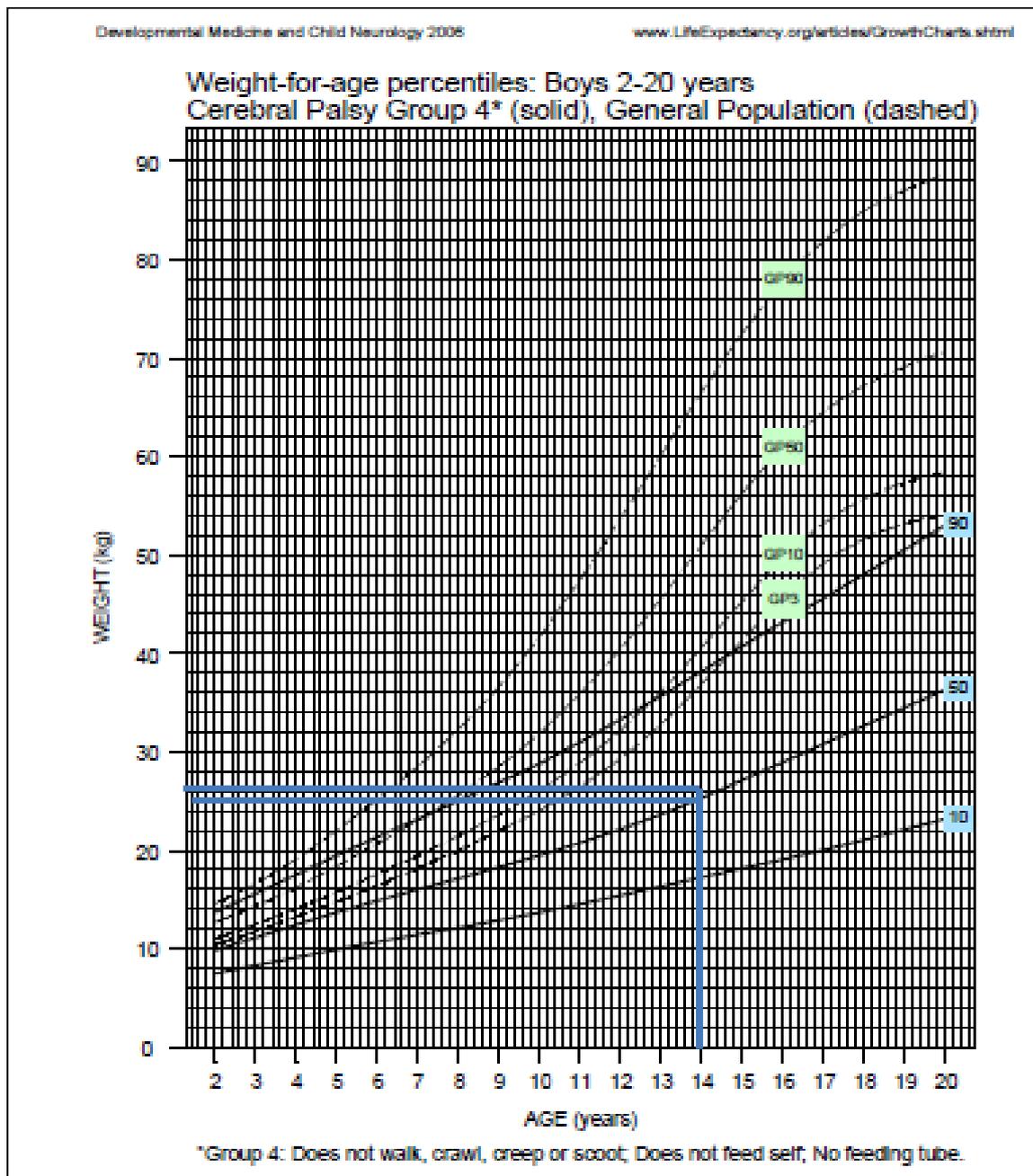
Nombre: Ronny Cabrera Mejía.

Edad: 14 años.

Grupo IV: Auto- movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.

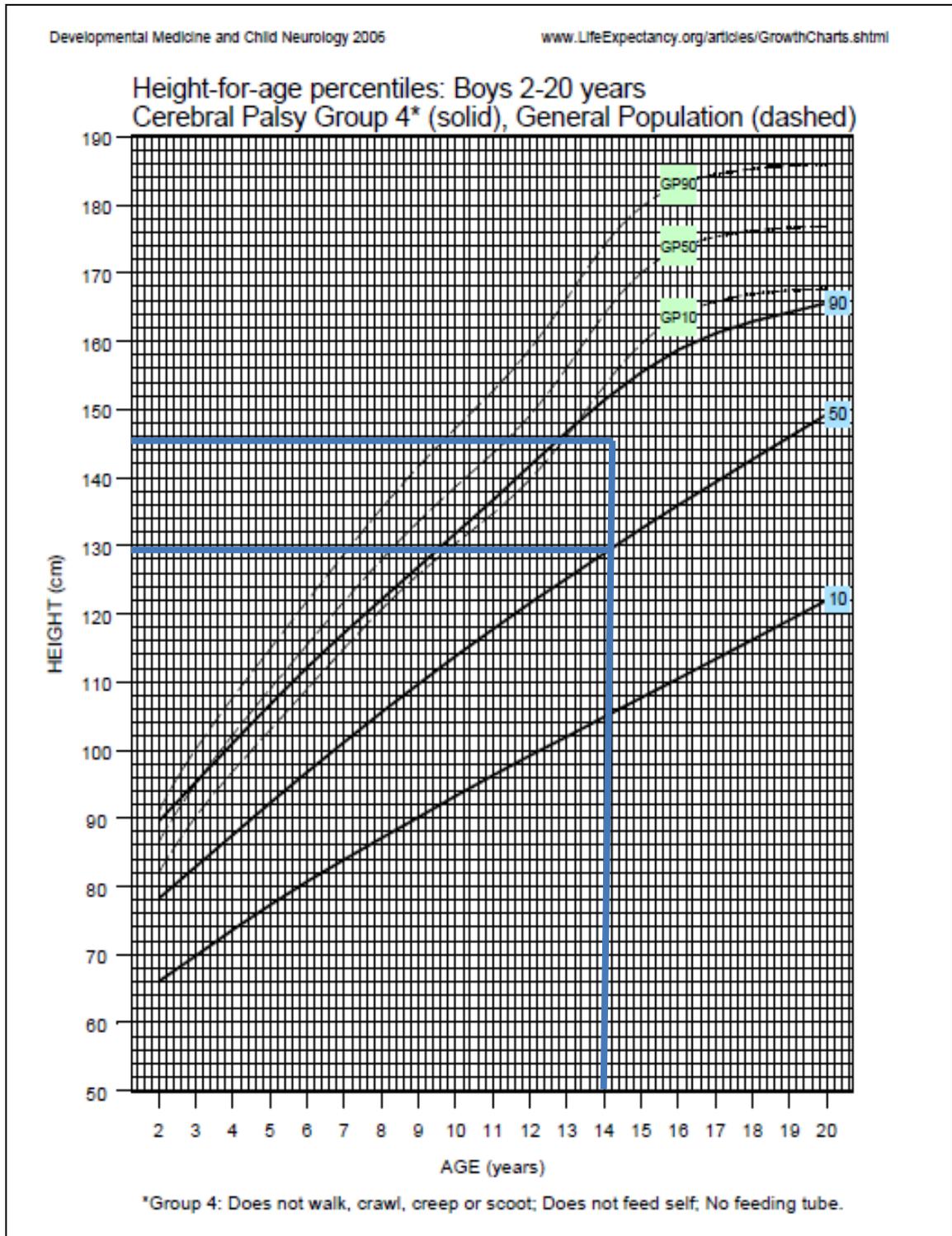
Percentil P/E: Se encuentra por encima del percentil 50, indica que su peso está un estado adecuado para la edad actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Peso: 26 kg.

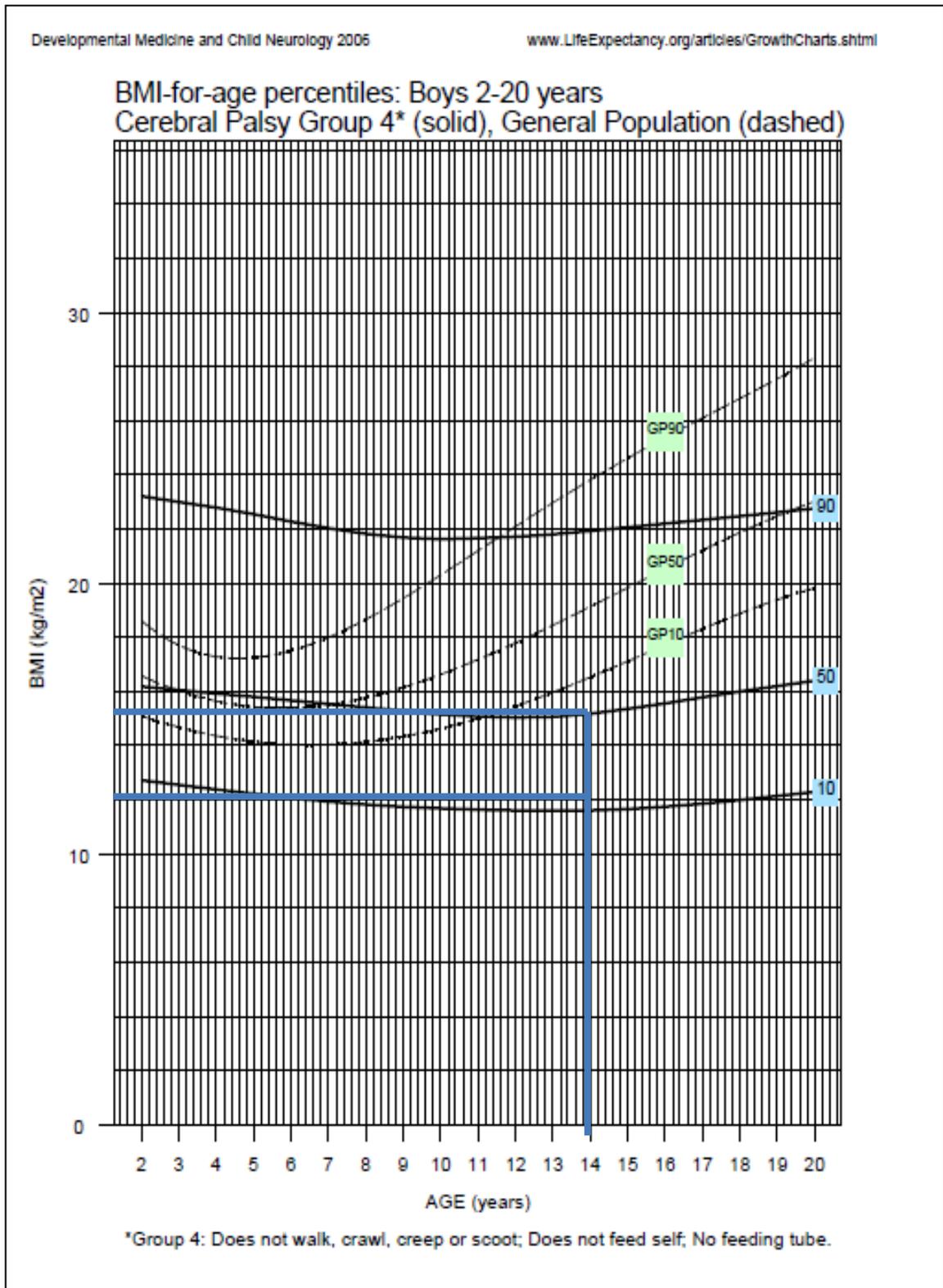


Percentil T/E: Se encuentra por encima del percentil 90, indica que está muy alto, para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1,47 m.



Percentil IMC: Su IMC es de 12.0 kg/m^2 , porque su peso actual es de 26 kg y su talla es de 1.47 m, en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



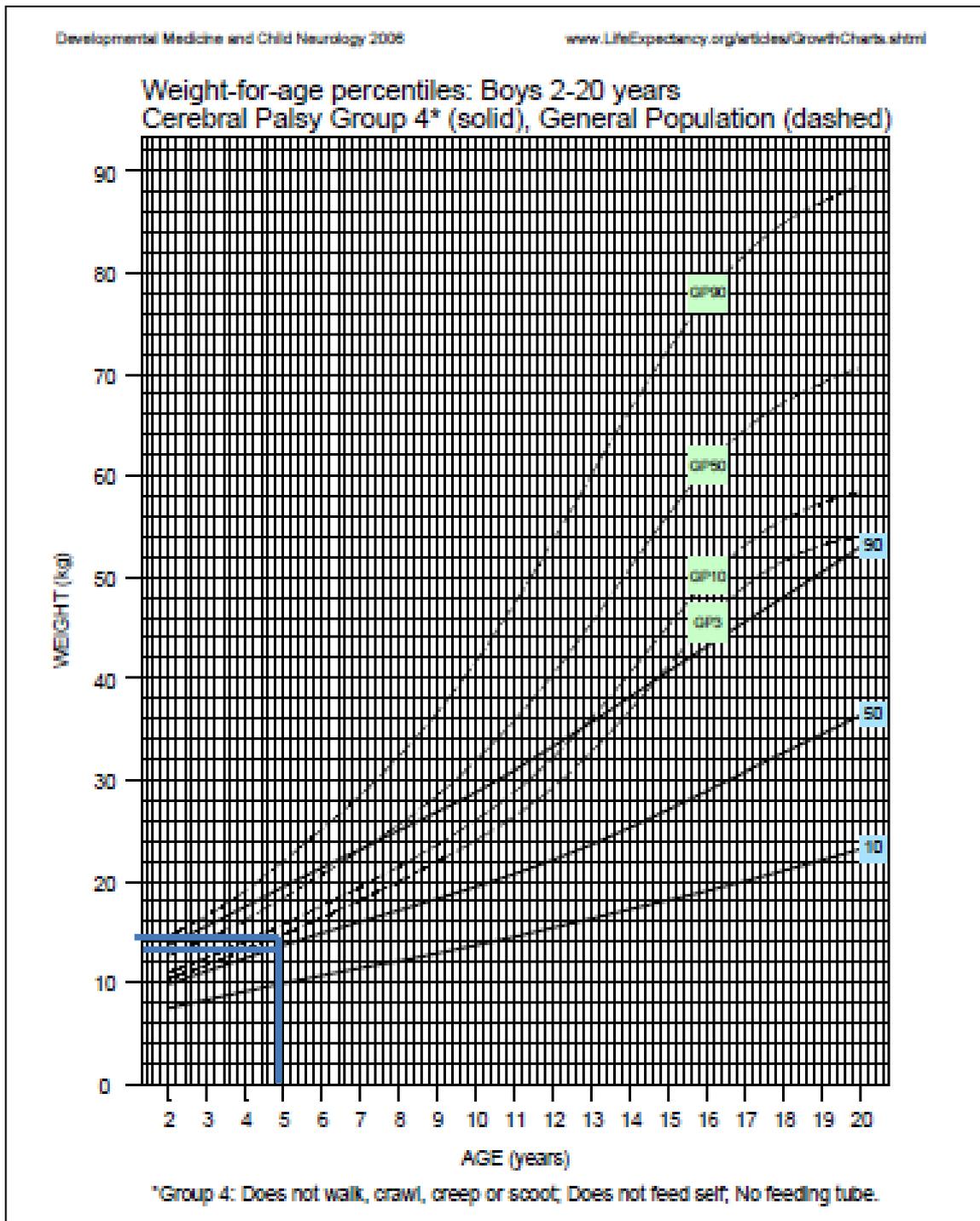
Nombre: Jeancy Aguirre Torres

Edad: 5 años

Grupo IV: Auto-movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.

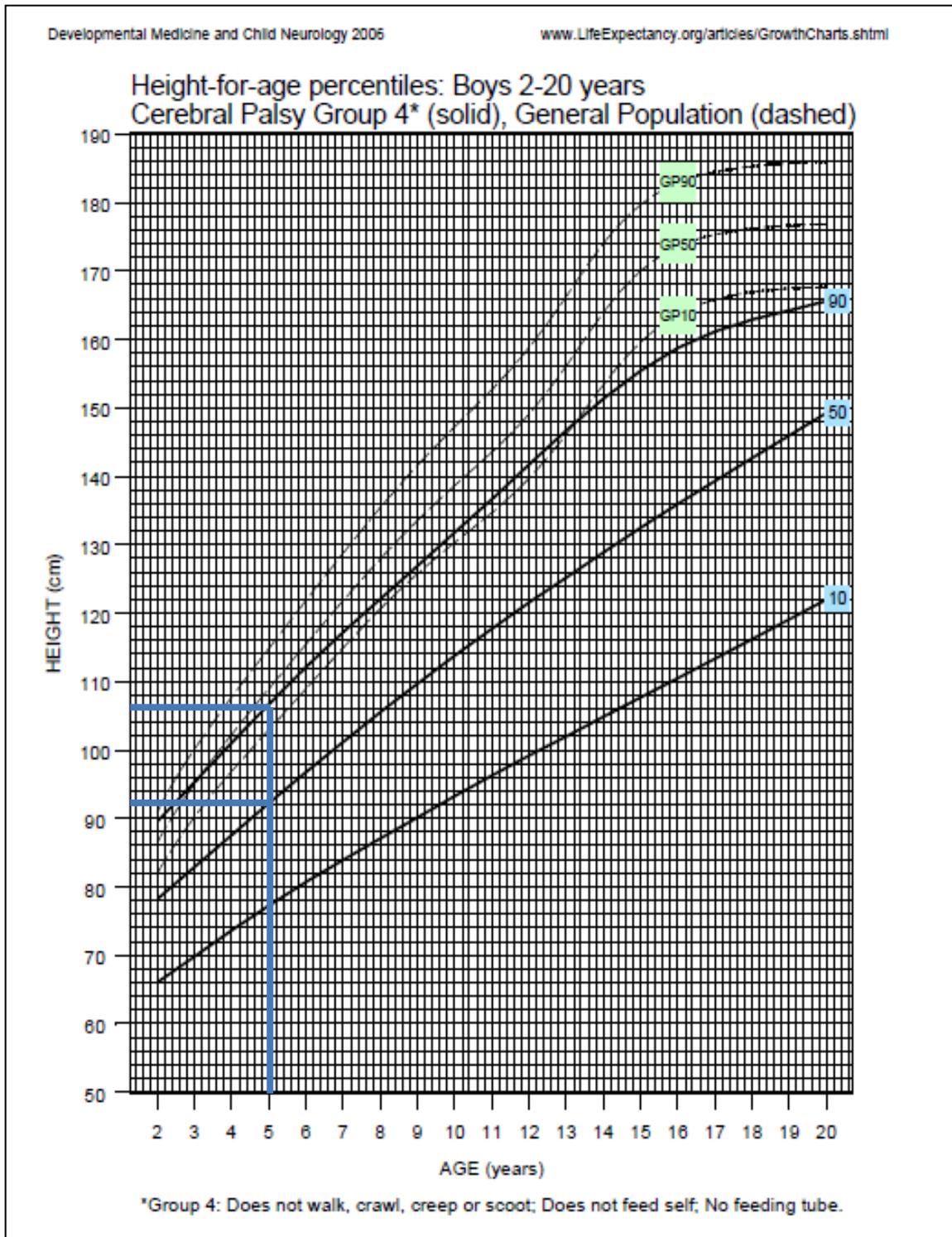
Percentil P/E: Se encuentra en el percentil 10, indica que su peso está un estado de desnutrición para la edad actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Peso: 14 kg.

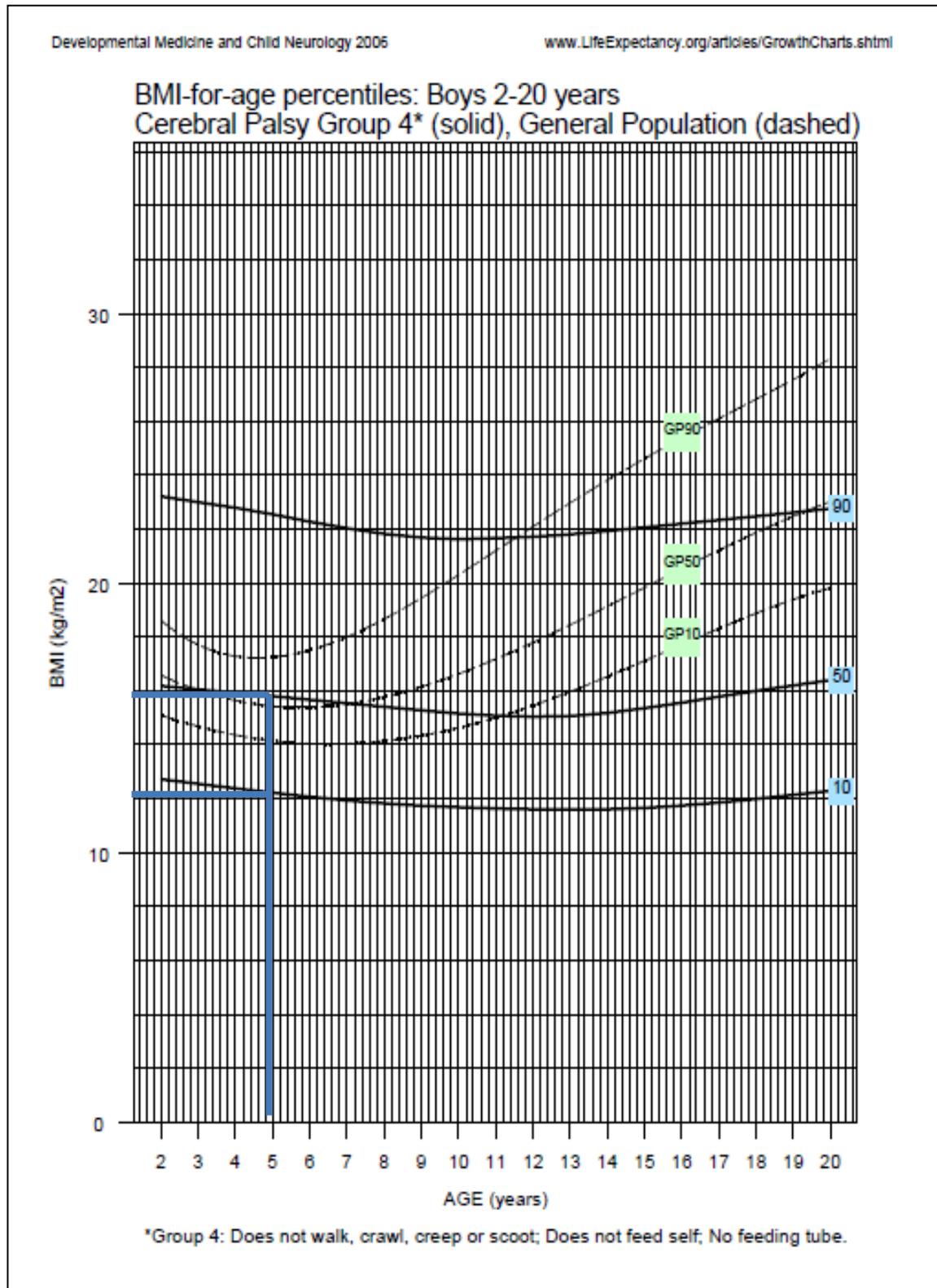


Percentil T/E: Se encuentra por encima del percentil 90, indica que está muy alto, para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 1,06 m.



Percentil IMC: Su IMC es de 12.5 kg/m^2 , porque su peso actual es de 14 kg y su talla es de 1.06 m , en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



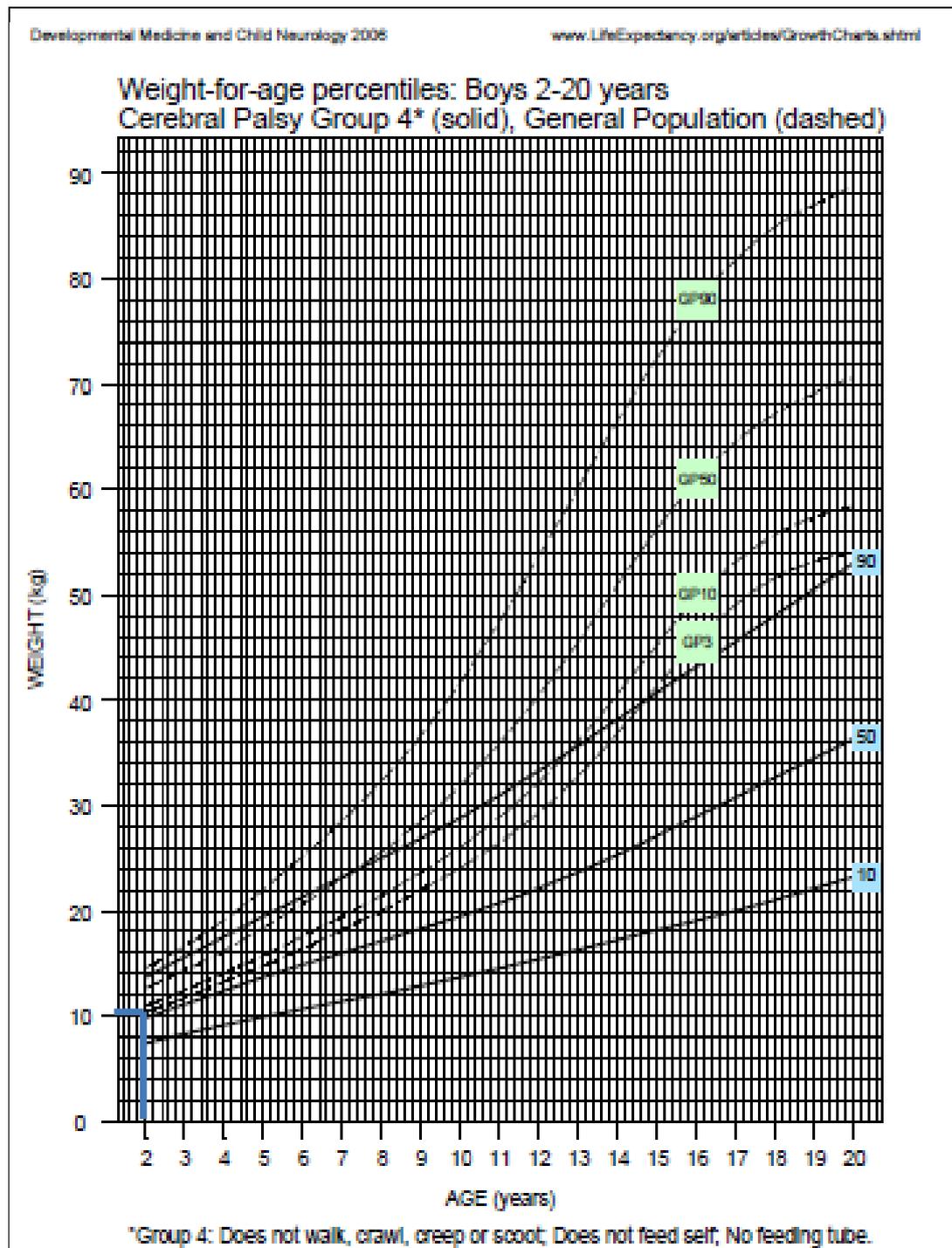
Nombre: Dieder Villamar Huacon.

Edad: 2 años.

Grupo IV: Auto- movilidad en silla de ruedas con limitaciones, transportados, o usa silla de ruedas eléctrica en el comunidad.

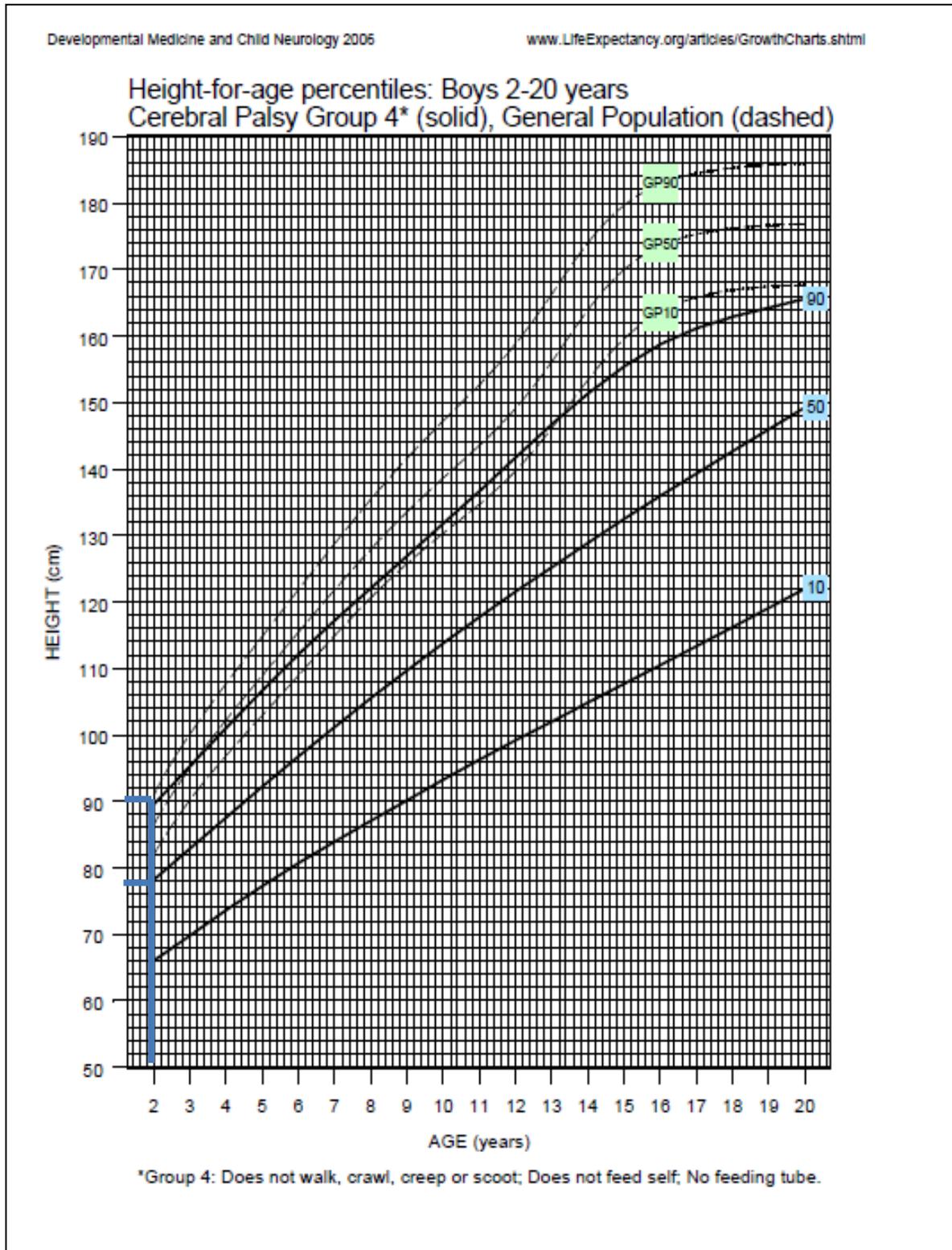
Percentil P/E: Se encuentra en el percentil 50, indica que su peso está un estado de desnutrición para la edad actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Peso: 10 kg.

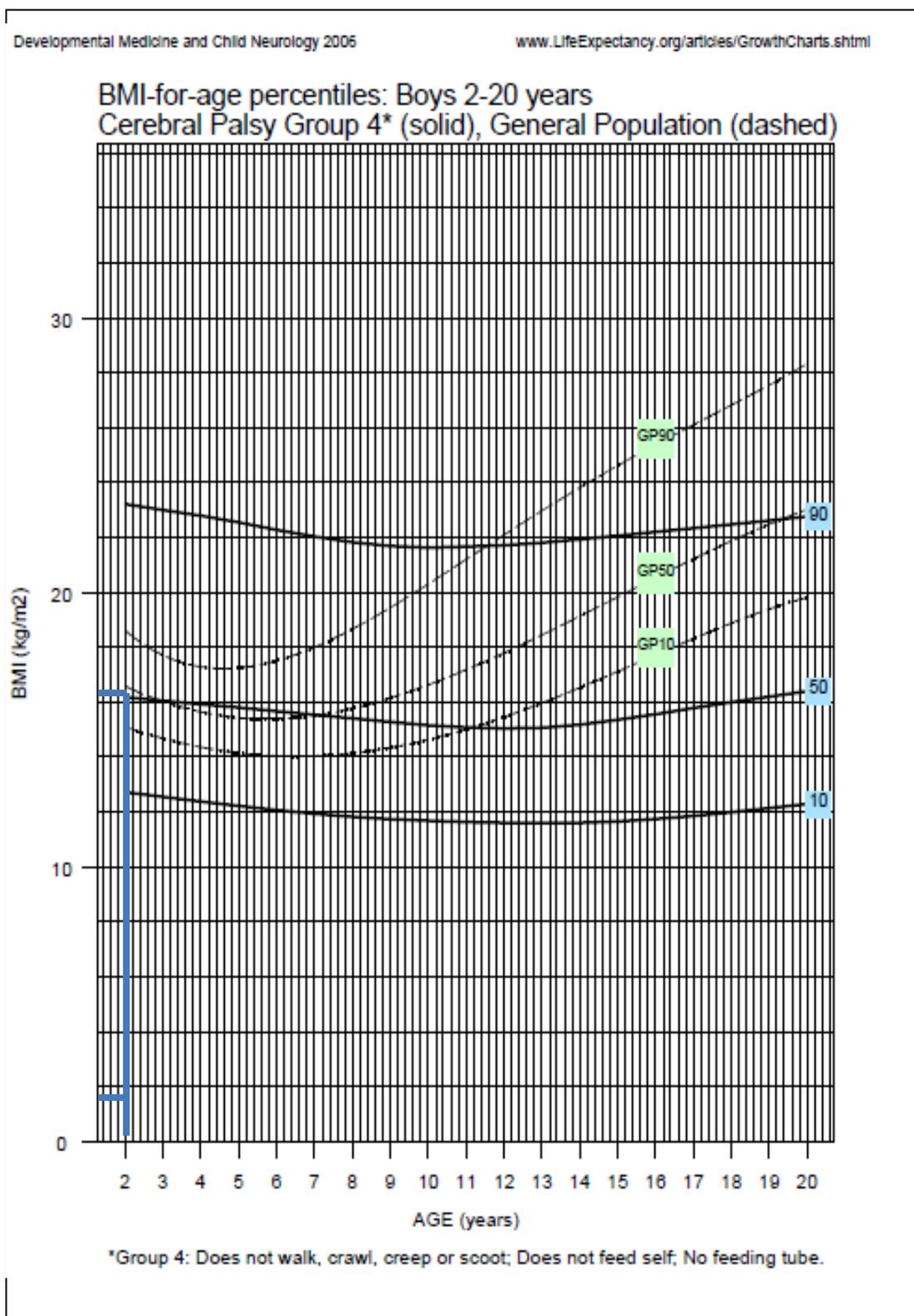


Percentil T/E: Se encuentra por encima del percentil 90, indica que está muy alto, para la edad que tiene actual de acuerdo a parálisis cerebral infantil.

Talla: 0.90 mts.



Percentil IMC: Su IMC es de 1.23 kg/m², porque su peso actual es de 10 kg y su talla es de 90 cm, en la tabla de percentiles de IMC nos indica que está por debajo del percentil 10.



ANEXO III.

Fórmulas para el Diagnostico Nutricional.

Percentil P/E.

Desarrollo.
<p>Fórmula: $\frac{\text{Peso Actual}}{\text{Peso de P50}} \times 100 = \text{Resultado.}$</p>
<p>Fórmula: $100\% - \text{Resultado de la primera fórmula} = \text{Resultado.}$</p>
<p>1) Fórmula: $\frac{8.1}{16} \times 100 = 50\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 50 = 50\%$</p>
<p>2) Fórmula: $\frac{18}{13} \times 100 = 138.4\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 138.4 = -38.4\%$</p>
<p>3) Fórmula: $\frac{21.3}{25} \times 100 = 85.2\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 85.2 = 14.8\%$</p>
<p>4) Fórmula: $\frac{15}{15} \times 100 = 100\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 100 = 0\%$</p>

<p>5) Fórmula: $\frac{22}{24} = 0.91 \times 100 = 91.6\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 91.6 = 68.4\%$</p>
<p>6) Fórmula: $\frac{8.3}{12} = 0.69 \times 100 = 69.1\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 69.1 = 30.9\%$</p>
<p>7) Fórmula: $\frac{20}{33} = 0.60 \times 100 = 60\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 60 = 40\%$</p>
<p>8) Fórmula: $\frac{26}{25} = 1.04 \times 100 = 104\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 104 = 4\%$</p>
<p>9) Fórmula: $\frac{14}{13} = 1.07 \times 100 = 107.6\%$</p> <p>Fórmula: $100 - 107.6 = -7.6\%$</p>

Percentil P/T.

Desarrollo.
<p>Fórmula: $\frac{\text{Talla Actual}}{\text{Talla de P50}} = \text{Resultado} \times 100 = \text{Resultado.}$</p> <p>Talla de P50</p> <p>Fórmula: $100\% - \text{Resultado de la primera fórmula} = \text{Resultado.}$</p>
<p>1) Fórmula: $\frac{0.96}{1} = 0.96 \times 100 = 96 \text{ cm}$</p>

100

Fórmula: $100 - 96 = 4\%$

2) **Fórmula:** $\frac{1,20}{0,92} = 1,30 \times 100 = 130.4\%$

0,92

Fórmula: $100 - 130.4 = -30.4\%$

3) **Fórmula:** $\frac{21,3}{25} = 0.852 \times 100 = 85.2\%$

25

Fórmula: $100 - 85.2 = 14.8\%$

4) **Fórmula:** $\frac{15}{15} = 1 \times 100 = 100\%$

15

Fórmula: $100 - 100 = 0\%$

5) **Fórmula:** $\frac{1,20}{1,27} = 0.94 \times 100 = 94\%$

1,27

Fórmula: $100 - 94 = 6\%$

6) **Fórmula:** $\frac{1,11}{0.96} = 1.15 \times 100 = 115\%$

0.96

Fórmula: $100 - 115 = -15\%$

7) **Fórmula:** $\frac{1,30}{1,36} = 0.95 \times 100 = 95\%$

1,36

Fórmula: $100 - 95 = 5\%$

8) **Fórmula:** $\frac{1.47}{1.39} = 1.39 \times 100 = 113.9\%$

1.29
Fórmula: $100 - 113.9 = - 13.9\%$
9) Fórmula: $\frac{1.06}{0.92} = 1.104 \times 100 = 110.4\%$
0.92
Fórmula: $100 - 110.4 = - 10.4\%$

Percentil IMC.

Desarrollo.
Fórmula: $\frac{\text{IMC Actual}}{\text{IMC de P50}} = \text{Resultado} \times 100 = \text{Resultado.}$
Fórmula: $100\% - \text{Resultado de la primera fórmula} = \text{Resultado.}$
1) Fórmula: $\frac{8.9}{15.9} = 0.55 \times 100 = 55.97\%$
Fórmula: $100 - 55.97 = 44.03\%$
2) Fórmula: $\frac{12,5}{15} = 0.83 \times 100 = 83.3\%$
Fórmula: $100 - 138.4 = - 38.4\%$
3) Fórmula: $\frac{14,7}{16} = 0.91 \times 100 = 91\%$
Fórmula: $100 - 91 = 9\%$
4) Fórmula: $\frac{12,1}{15} = 0.80 \times 100 = 80.6\%$

15

Fórmula: $100 - 80.6 = 19.4\%$

5) **Fórmula:** $\frac{18.1}{15} = 1.20 \times 100 = 120\%$

15

Fórmula: $100 - 120 = -20\%$

6) **Fórmula:** $\frac{7.8}{16} = 0.48 \times 100 = 48.7\%$

16

Fórmula: $100 - 48.7 = 51.3\%$

7) **Fórmula:** $\frac{11.8}{17.8} = 0.66 \times 100 = 66\%$

17.8

Fórmula: $100 - 66 = 34\%$

8) **Fórmula:** $\frac{12}{15} = 0.8 \times 100 = 80\%$

15

Fórmula: $100 - 80 = 20\%$

9) **Fórmula:** $\frac{12.5}{15.9} = 0.78 \times 100 = 78.6\%$

15.9

Fórmula: $100 - 78.6 = 21.4\%$

ANEXO IV.

Cálculo de Molécula Calórica de cada paciente.

Femenino.

<u>Requerimiento Calórico de Narcisa Cedeño.</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	96 cm x 11.1= 1065.6 kcal.
<u>Moléculas Calóricas</u>	
<u>CHO:</u>	$1065.6 \times 60 = 63,936 / 4 = 160 \text{ g.}$
<u>Proteínas:</u>	$1065.6 \times 15 = 15,984 / 4 = 39,9 \text{ g.}$
<u>Grasa:</u>	$1065.6 \times 30 = 31,968 / 9 = 36 \text{ g.}$
<u>Fibra:</u>	$8 + 5 = 12 \text{ g.}$

<u>Requerimiento Calórico de Daniela Romero:</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	120 cm x 13.9 = 1668 kcal.
<u>Moléculas Calóricas</u>	
<u>CHO:</u>	$1668 \times 60 = 100,080 / 4 = 250.2 \text{ g.}$
<u>Proteínas:</u>	$1668 \times 15 = 25,020 / 4 = 62.5 \text{ g.}$
<u>Grasa:</u>	$1668 \times 25 = 41,700 / 9 = 51.4 \text{ g.}$

<u>Fibra:</u>	5+5= 10 g.
----------------------	------------

<u>Requerimiento Calórico de María José Puente.</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	111 cm x 11.1 = 1,232 kcal.
<u>Moléculas Calóricas.</u>	
<u>CHO:</u>	1,232 x 60= 73,920/4= 184 g
<u>Proteínas:</u>	1,232 x 20= 24.640/4= 61.6 g.
<u>Grasa:</u>	1,232 x 30= 36.960/9= 40 g.
<u>Fibra:</u>	6+5= 11 g.

Masculino.

<u>Requerimiento Calórico de Gregori Noboa.</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	120 cm x 13.9 = 1668 kcal.
<u>Moléculas Calóricas.</u>	
<u>CHO:</u>	1668x55= 91.740/4= 229,3 g.
<u>Proteínas:</u>	1668x15= 25,020/4= 62.5 g.
<u>Grasa:</u>	1668x25= 41,700/9= 51.4 g.
<u>Fibra:</u>	12+5=17 g.

<u>Requerimiento Calórico de Franklin Suarez.</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	110 cm x 11.1 = 1,221 kcal.
<u>Moléculas Calóricas.</u>	
<u>CHO:</u>	$1,221 \times 60 = 73.260 / 4 = 183 \text{ g.}$
<u>Proteínas:</u>	$1,221 \times 20 = 24.420 / 4 = 61.05 \text{ g.}$
<u>Grasa:</u>	$1.221 \times 30 = 36.630 / 9 = 40.70 \text{ g.}$
<u>Fibra:</u>	$13 + 5 = 18 \text{ g.}$

<u>Requerimiento Calórico de Jefferson Córdova.</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	102 cm x 11.1 = 1.132 kcal.
<u>Moléculas Calóricas.</u>	
<u>CHO:</u>	$1.132 \times 55 = 62.260 / 4 = 155 \text{ g.}$
<u>Proteínas:</u>	$1.132 \times 20 = 22.640 / 4 = 56.60 \text{ g.}$
<u>Grasa:</u>	$1.132 \times 30 = 33.960 / 9 = 37.73 \text{ g.}$
<u>Fibra:</u>	$3 + 5 = 8 \text{ g.}$

<u>Requerimiento Calórico de Rubén Quinto:</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	130 cm x 13.9 = 1,807 kcal.
<u>Moléculas Calóricas.</u>	
<u>CHO:</u>	$1,807 \times 60 = 99.385 / 4 = 248 \text{ g.}$
<u>Proteínas:</u>	$1,807 \times 15 = 36.140 / 4 = 90 \text{ g.}$

<u>Grasa:</u>	$1,807 \times 30 = 54.210/9 = 60 \text{ g.}$
<u>Fibra:</u>	$13+5 = 18 \text{ g.}$

<u>Requerimiento Calórico de Ronny Cabrera.</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	$147 \text{ cm} \times 11.1 = 1,631 \text{ kcal.}$
<u>Moléculas Calóricas.</u>	
<u>CHO:</u>	$1,631 \times 60 = 97.860/4 = 244 \text{ g.}$
<u>Proteínas:</u>	$1,631 \times 15 = 24.465/4 = 61.1 \text{ g.}$
<u>Grasa:</u>	$1,631 \times 25 = 40.775/9 = 45.3 \text{ g.}$
<u>Fibra:</u>	$14+5 = 19 \text{ g.}$

<u>Requerimiento Calórico de Jeancy Aguirre.</u>	
<u>Formula:</u>	Talla (cm) x Factor actividad.
<u>Desarrollo:</u>	$106 \text{ cm} \times 11.1 = 1,177 \text{ kcal.}$
<u>Moléculas Calóricas.</u>	
<u>CHO:</u>	$1,177 \times 60 = 70.620/4 = 176 \text{ g.}$
<u>Proteínas:</u>	$1,177 \times 15 = 17.655/4 = 44.1 \text{ g.}$
<u>Grasa:</u>	$1,177 \times 25 = 29.425/9 = 32.6 \text{ g.}$
<u>Fibra:</u>	$5+5 = 10 \text{ g.}$

Requerimiento Calórico de Dieder Villamar.	
Formula:	Talla (cm) x Factor actividad.
Desarrollo:	90 cm x 11.1= 999 kcal.
Moléculas Calóricas:	
CHO:	$999 \times 55 = 54,945 / 4 = 137 \text{ g}$
Proteínas:	$999 \times 15 = 14,985 / 4 = 37 \text{ g}$
Grasa:	$999 \times 25 = 24,975 / 9 = 27 \text{ g.}$
Fibra:	$2 + 5 = 7 \text{ g.}$

ANEXO V.

Cálculo de Molécula Calórica de Dieta Prescrita.

Requerimiento Calórico.	
1,000 kcal	
Molécula Calórica.	
CHO:	$1000 \times 60 = 60,000 / 4 = 150 \text{ g}$
Proteína:	$1000 \times 20 = 20,000 / 4 = 50 \text{ g}$
Grasa:	$1000 \times 30 = 25,000 / 9 = 33 \text{ g}$

Requerimiento Calórico.	
1,300 kcal	
Molécula Calórica.	

CHO:	$1300 \times 55 = 71,500 / 4 = 179 \text{ g}$
Proteína:	$1300 \times 20 = 26,000 / 4 = 65 \text{ g}$
Grasa:	$1300 \times 30 = 39,000 / 9 = 43 \text{ g}$

Requerimiento Calórico.	
1,600 kcal	
Molécula Calórica.	
CHO:	$1600 \times 55 = 88,000 / 4 = 220 \text{ g}$
Proteína:	$1600 \times 20 = 32,000 / 4 = 80 \text{ g}$
Grasa:	$1600 \times 30 = 48,000 / 9 = 53.3 \text{ g}$

ANEXO VI.

Historia Clínica Nutricional de Parálisis Cerebral Infantil para control de Estado Nutricional.

Historia Clínica Pediátrica Nutricional.

Fecha:

Expediente:

DATOS PERSONALES:

Nombre: **Edad:** **Sexo:** **Fecha de Nacimiento:**

Estado Civil: **Escolaridad:**

Ocupación: **Dirección:** **Teléfono:** **Otros (Fax/E-mail):**

MOTIVO DE CONSULTA:

TRATAMIENTO QUE RECIBE:

Tipo:Frecuencia:Duración:¿Cuándo inicio?

EXAMEN FISICO

Cabello:

Ojos:

Piel:

Uñas:

Lábios:

Encías:

ANAMNESIS NUTRICIONAL

	COMIDAS EN CASA	HORARIO DE COMIDAS
ENTRE SEMANA		
FIN DE SEMANA		

Quien prepara sus alimentos:

Come entre comidas:

Que:

Apetito:

Bueno: _____

Malo: _____

Regular: _____

A qué hora tiene más hambre:

Alimentos preferidos:

Alimentos que no le agradan/no acostumbra:

Alimento que le causen malestar (especificar): NO

Es alérgico o intolerante a algún alimento: SI NO

Toma algún suplemento/complemento: SI NO

Su consumo varía cuando esta triste, nervioso, ansioso: SI NO
Como

Agrega sal a la comida ya preparada: SI NO

Que grasa utilizan en casa para preparar su comida:

Margarina Aceite vegetal Manteca Mantequilla Otros

Vasos de agua natural al día:

Vasos de bebidas al día

Cambios de fin de semana.

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS.

MEDICIÓN (UNIDAD).	DATOS.
Peso actual (Kg).	
Estatura (m).	
EVALUACIÓN (UNIDAD)	DATO E INTERPRETACIÓN.
Complexión	
Índice de masa corporal (Kg/m ²)	
Peso mínimo y máximo recomendado por IMC (Kg).	

EVOLUCIÓN DE LOS INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS.

MEDICIÓN (UNIDAD).	DATOS.	FECHA:	FECHA:
Peso actual (Kg).			
Estatura (m).			
EVALUACIÓN (UNIDAD)	DATO E INTERPRETACIÓN.		
Complexión			
Índice de masa corporal (Kg/m ²)			
Peso mínimo y máximo recomendado por IMC (Kg).			

INDICADORES CLINICOS.

ANTECEDENTES SALUD/ENFERMEDAD.

PROBLEMAS ACTUALES:

Diarrea:

Estreñimiento:

Gastritis:

Úlcera:

Disfagia:

Elaborado: Yaira Doylet Rivas egresada de la Carrera Nutrición, Dietética y Estética.

ANEXO VII.

Desglose del Recordatorio de 24 horas.

Recordatorio de 24 horas.	Medidas Casacas	Peso (g)	Energía (kcal)							Minerales						Vitaminas						
				Carbohidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Fósforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Piridoxina (mg)	Ac. Fólico (µg)	Cobalamina (µg)
Desayuno																						
Leche de fórmula en polvo	taza	124 ml	616.76	47 g	32.91 g	33.10 g	0 g	1330.88 mg	362.24 mg	16.62 mg	155.4 mg	460.04 mg	164.02 mg	4.44 mg	347.2 µg	35 mg	1.34 mg	1.48 mg	174 mg	1.37 mg	45.88 µg	4.03 µg
Agua			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Medio Mañana																						
Colado de Manzana																						
Manzana	unidad	122 g	65.4	20 g	1.36 g	1.36 g	1.56 g	154 mg	3.54 mg	0.05 mg	3.69 mg	0 mg	137.66 mg	0.04 mg	6.1 µg	13.4 mg	0.02 mg	0.01 mg	124 mg	0.06 mg	0.49 µg	0 µg
Manzana	1 cda.	20 gr	10.8	3.4 g	0.06 g	0.14 g	0 g	0.2 mg	0 mg	0.02 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 µg	0 mg	0.01 mg	0.06 mg	0.04 mg	0 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Cereza	1 cucharadita	5 g	13.05	3.9 g	0.19 g	0.15 g	1.21 g	0.06 mg	0.05 mg	1.50 mg	2.8 mg	1.3 mg	35 mg	0.08 mg	1.3 µg	1.4 mg	0.04 mg	0.07 mg	0.09 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Miel de abeja	1 cucharadita	10 g	62.1	7.8 g	0.22 g	0 g	0 g	1.6 mg	0.08 mg	0.23 mg	0.3 mg	5.1 mg	0 mg	0 µg	0.4 mg	0.01 mg	0.07 mg	0.02 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Almuerzo																						
Crema de zapallo																						
Zapallo	taza	120 g	43.2	11 g	0.64 g	0.12 g	0.6 g	15.6 mg	35.4 mg	0.04 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.25 µg	28.4 mg	0.06 mg	0.02 mg	1.37 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Leche	1/4 taza	50 ml	31	2 g	1.65 g	1.65 g	0 g	39.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	0.5 mg	24.5 mg	78 mg	0.16 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 µg	0.16 µg
Papa	1 unidad	60 g	46.2	10.6 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	8 mg	0.42 mg	0.01 mg	0.69 mg	0.15 mg	7.8 µg	0 µg
Chocolate	1 unidad	114 g	56.9	6.7 g	0.91 g	0.11 g	1.48 g	17.62 mg	45.6 mg	1.58 mg	13.88 mg	11.4 mg	176.98 mg	0.08 mg	0 µg	12.5 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.34 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Medio Tarde																						
Jugo de uva																						
Uva	1 porcion	60 g	33.2	14 g	0.56 g	0.49 g	1.04 g	6.8 mg	10.4 mg	0.16 mg	4.9 mg	1.6 mg	1.48 mg	0.44 mg	3.2 µg	3.8 mg	0.07 mg	0.04 mg	0.24 mg	0.08 mg	0.2 µg	0 µg
Azúcar	1 cucharadita	10 g	36	0 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 µg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Merienda																						
Crema de brocoli																						
Brocoli	1 porcion	20 g	6.2	1 g	0.17 g	0.06 g	0.3 g	6.8 mg	15.4 mg	0.22 mg	8 mg	3.4 mg	76.2 mg	0.08 mg	16.7 µg	23.6 mg	0.01 mg	0.02 mg	0.12 mg	0.03 mg	14.2 µg	0 µg
Leche	1/4 taza	50 ml	31	2 g	1.65 g	1.65 g	0 g	39.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	0.5 mg	24.5 mg	78 mg	0.16 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 µg	0.16 µg
Papa	1 unidad	60 g	46.2	10.6 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	8 mg	0.42 mg	0.01 mg	0.69 mg	0.15 mg	7.8 µg	0 µg
Total			1115.91	167.1 g	44.57 g	37.6 g	0 g	1947.1 mg	1230.18 mg	63.62 mg	176.84 mg	538.44 mg	1536.66 mg	5.32 mg	406.05 µg	116.8 mg	0.72 mg	1.97 mg	1.53 mg	0.68 mg	64.36 µg	4.38 µg
IDEAL			1965.6	160 g	38.9 g	36 g	13 g	800 mg	300 mg	10 mg	150 mg	4500 mg	3800 mg	6 mg	400 µg	25 mg	0.6 mg	0.6 mg	8 mg	0.6 mg	200 µg	1.2 µg
% ADECUACION			108%	104%	104%	94%	162%	166%	246%	66%	65%	39%	41%	136%	102%	467%	120%	328%	45%	147%	42%	366%

Recordatorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbhidratos (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Pyridoxina (mg)	Ac. Fólico (µg)	Cobalamina (µg)	
Desayuno																							
Leche	1 taza	220 ml	136.4 kcal	0.10 g	7.26 g	7.26 g	0 g	261.8 mg	204.6 mg	0.22 mg	28.6 mg	107.8 mg	334.4 mg	0.83 mg	68.2 µg	2.2 mg	0.08 mg	0.35 mg	0.22 mg	0.08 mg	11 µg	0.79 µg	
Pan	1 unidad	40 g	153.2 kcal	20.32 g	1.24 g	8.64 g	0 g	13.6 mg	10 mg	0.52 mg	14 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Queso	1 porcion	20 g	32.8 kcal	1 g	4.06 g	1.4 g	0 g	136.8 mg	44 mg	0.06 mg	0 mg	150 mg	0 mg	0 mg	14 µg	0 mg	0.04 mg	0.04 mg	0.02 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Media Mañana																							
Galleta	4 unidades	28 g	120.4 kcal	21.75 g	2.18 g	3.89 g	0.06 g	13.72 mg	12.04 mg	0.44 mg	8.12 mg	308 mg	33.6 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.03 mg	0.03 mg	0.30 mg	0.01 mg	1.96 µg	0 µg	
Almuerzo																							
Arroz	1 porcion	60 g	230.4 kcal	53.16 g	3.94 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 µg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.08 mg	6.6 µg	0.17 µg	
Pollo	1 porcion	100 g	210.00	0 g	16.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	189.00 mg	1.31 mg	41.00 µg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 µg	0.31 µg	
Ensalada de vegetales																							
Cebolla	1 unidad	10 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 µg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.03 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Tomate	1 unidad	20 g	8 kcal	1.26 g	0.7 g	0.02 g	0.26 g	7.2 mg	6.4 mg	1.38 mg	2 mg	2.6 mg	40.8 mg	0.01 mg	34.9 µg	9.2 mg	0.01 mg	0.03 mg	0.16 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Lechuga	1 porcion	30 g	5.1 kcal	0.81 g	0.30 g	0.06 g	0.45 g	4.8 mg	16.8 mg	0.12 mg	2.4 mg	3.3 mg	87 mg	0.15 mg	6.6 µg	2.1 mg	0.01 mg	0.09 mg	0.09 mg	0 mg	10.8 µg	0 µg	
Limon	1 unidad	28 g	14 kcal	2.99 g	0.33 g	0.08 g	0.58 g	17.08 mg	0 mg	0.19 mg	3.36 mg	0.84 mg	40.6 mg	0.02 mg	0.56 µg	21.56 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.05 mg	0.03 mg	0 µg	0 µg	
Media Tarde																							
Yogurt	1 taza	220 ml	136.6 kcal	10.34 g	7.7 g	7.26 g	0 g	266.2 mg	209 mg	0.22 mg	26.4 mg	101.2 mg	341 mg	0 mg	66 µg	2.2 mg	0.06 mg	0.30 mg	0.22 mg	0.06 mg	15.4 µg	0.81 µg	
Pan de dulce	1 unidad	55 g	210.65 kcal	27.94 g	1.70 g	11.88 g	0 g	18.7 mg	13.75 mg	0.71 mg	19.25 mg	618.75 mg	14.85 mg	0.11 mg	0 µg	0 mg	0.14 mg	0.04 mg	0.55 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Merienda																							
Colada de Manzana																							
Manzana	1 unidad	122 g	85.4 kcal	20.13 g	0.36 g	0.36 g	2.56 g	8.54 mg	8.54 mg	0.85 mg	3.66 mg	0 mg	137.86 mg	0.04 mg	6.1 µg	13.42 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.24 mg	0.06 mg	0.46 µg	0 µg	
Naranja	1 unidad	100 g	43 kcal	11.1 g	0.5 g	0.2 g	0.4 g	10 mg	10 mg	1 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.12 µg	57 mg	0.04 mg	0.04 mg	1.51 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Panela	1 cucharada	20 g	68.6 kcal	18 g	0.12 g	0.04 g	0.04 g	7.8 mg	11.4 mg	1.02 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.02 µg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.08 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Leche	1/4 taza	50 ml	31	2.35 g	1.65 g	1.65 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 µg	0.16 µg	
Total			1492.05 kcal	192.02 g	56.53 g	58.09 g	6.15 g	320.84 mg	867.03 mg	3.32 mg	160.69 mg	1878.39 mg	1378.61 mg	3.88 mg	253 µg	111.66 mg	0.93 mg	1.3 mg	14.98 mg	0.7 mg	54.74 µg	2.26 µg	
IDEAL			1688 kcal	229.3 g	62.5 g	51.4 g	12 g	1300 mg	1250 mg	9 mg	240 mg	<2200 mg	4500 mg	8 mg	600 µg	45 mg	0.9 mg	0.9 mg	12 mg	1 mg	30 µg	1.8 µg	
% ADECUACION			88.45%	83.70%	90.44%	113.00%	51%	70.83%	69.36%	103.55%	66.66%	85.38%	30.63%	48.62%	42.16%	243.17%	103.33%	144%	124.83%	70%	182%	126%	

Reconditorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbohidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Minerales							Vitaminas						
								Calcio (mg)	Fósforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Piridoxina (mg)	Ac. Fólico (µg)
Desayuno																					
Papaya madura	1 porción	30 g	12.9	2.94 g	0.19 g	0.03 g	0.36 g	4.6 mg	2.4 mg	0.05 mg	2.4 mg	0.9 mg	58.2 mg	0.01 mg	0.15 µg	0.6 mg	0.08 mg	0.08 mg			
Pan	1 unidad	40 g	153.2	20.32 g	1.24 g	0.64 g	0 g	13.6 mg	16 mg	0.52 mg	1.4 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 µg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg			
Media Mañana																					
Huevo cocinado	1 unidad	55 g	94.15	0.68 g	6.65 g	6.10 g	0 g	30.8 mg	93 mg	1.15 mg	6.8 mg	73.9 mg	71.5 mg	0.79 mg	85.9 µg	0 mg	0.49 mg	0.16 mg			
Mercera	1 unidad	122 g	65.4	20.13 g	0.86 g	0.56 g	0.54 mg	3.54 mg	0.26 mg	3.86 mg	0 mg	130.36 mg	0.04 mg	61.1 µg	13.42 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.06 mg			
Almuerzo																					
Caldo de pollo																					
Pollo	1 porción	100 g	210.00	0 g	18.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	370.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	180.00 mg	1.31 mg	41.00 µg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg			
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.60 g	0.86 g	0.3 g	0 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	0 mg	0.04 mg	0.01 mg			
Fideos	1 porción	15 g	50.85 kcal	12.42 g	1.11 g	0.3 g	0 g	9.9 mg	39.8 mg	0.31 mg	6 mg	0.3 mg	28.55 mg	0.05 mg	0 µg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg			
Agua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Media Tarde																					
Ugo de naranja																					
Naranja	1 unidad	200 g	92 kcal	20.8 g	1.4 g	0.4 g	0.2 g	22 mg	30 mg	0.4 mg	22 mg	2 mg	400 mg	1.1 mg	25 µg	100 mg	0.18 mg	0.06 mg			
Azúcar	1 cucharada	10 g	36 kcal	9.91 g	0 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 µg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg			
Galleta	4 unidades	28 g	120.4 kcal	21.75 g	2.16 g	0.89 g	0.05 g	13.72 mg	12.04 mg	0.44 mg	8.12 mg	308 mg	33.6 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.03 mg	0.01 mg			
Merienda																					
Cuena de trigo																					
Wado	1 taza	30 g	4.4 kcal	0.66 g	0.34 g	0.04 g	0.28 g	4 mg	4 mg	0.3 mg	4 mg	3.8 mg	53.6 mg	0.01 mg	0 µg	5.2 mg	0.08 mg	0.08 mg			
Leche	1/4 taza	50 ml	31	2 g	1.65 g	0.15 g	0 g	39.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	1.19 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.05 mg			
Queso	1 porción	10 g	16.4 kcal	0.5 g	2.30 g	0.7 g	0 g	69.4 mg	22 mg	0.03 mg	0 mg	75 mg	0 mg	7 µg	0 mg	0.02 mg	0.02 mg	0.01 mg			
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.60 g	0.86 g	0.3 g	0 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	0 mg	0.04 mg	0.01 mg			
Total			695.1 kcal	243.45 g	37.93 g	37.33 g	4.18 g	256.86 mg	535 mg	8.28 mg	118.48 mg	328.32 mg	1711.71 mg	8.12 mg	187.55 µg	655.72 mg	1.16 mg	0.7 mg			
DEAL			1690 kcal	250.2 g	32.5 g	51.4 g	10 g	300 mg	500 mg	0 mg	180 mg	4180 mg	3000 mg	6 mg	400 µg	25 mg	0.6 mg	0.6 mg			
% ADECUACION			59.09%	97.30%	60.68%	72.62%	41.8%	91.98%	117%	32.0%	62.36%	17.33%	45.04%	32.4%	46.88%	622.88%	166.66%	116.66%			

Recordatorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energia (kcal)	Carbohidrato (g)	Proteina (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Minerales							Vitaminas							
								Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Pyridoxina (mg)	Ac. Folico (pg)	Cobalamina (pg)
Desayuno																						
Leche	1 taza	220 ml	136 kcal	0.10 g	7.26 g	7.26 g	0 g	261.8 mg	204.6 mg	0.22 mg	28.6 mg	107.8 mg	334.4 mg	0.83 mg	68.2 pg	2.2 mg	0.08 mg	0.35 mg	0.22 mg	0.08 mg	11 pg	0.73 pg
Pan de dulce	1 unidad	65 g	210.65 kcal	27.94 g	1.70 g	11.88 g	0 g	18.7 mg	13.75 mg	0.71 mg	19.25 mg	618.7 mg	14.85 mg	0.11 mg	0 pg	0 mg	0.14 mg	0.04 mg	0.55 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Media Mañana																						
Café de Avena																						
Avena	1 taza	6 g	25 kcal	5.29 g	1.38 g	0.5 g	2.82 g	4.64 mg	58.72 mg	0.43 mg	18.8 mg	0.32 mg	45.28 mg	0.24 mg	0 pg	0 mg	0.09 mg	0.01 mg	0.07 mg	0.01 mg	4.16 pg	0 pg
Leche	1/4 taza	60 ml	31	2.35 g	1.65 g	1.65 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 pg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 pg	0.18 pg
Galleta	4 unidades	28 g	120 kcal	21.75 g	2.18 g	3.89 g	0.05 g	13.72 mg	12.04 mg	0.44 mg	8.12 mg	308 mg	33.6 mg	0.08 mg	0 pg	0 mg	0.03 mg	0.03 mg	0.30 mg	0.01 mg	1.96 pg	0 pg
Almuerzo																						
Sopa de pollo																						
Agua		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Papa	1 unidad	60 g	46 kcal	10.88 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Pollo	1 porcion.	100 g	210.00	0 g	18.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	180.00 mg	1.31 mg	41.00 pg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 pg	0.31 pg
Fideo	1 porcion.	15 g	56.85 kcal	12.42 g	1.11 g	0.3 g	0.13 g	3.9 mg	19.8 mg	0.31 mg	8 mg	0.3 mg	29.55 mg	0.05 mg	0 pg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.16 mg	0 mg	3.75 pg	0 pg
Arroz	1 libra	60 g	230 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.6 pg	0.17 pg
Ensalada de tomate																						
Tomate	1 unidad	20 g	8 kcal	1.26 g	0.7 g	0.02 g	0.26 g	77.2 mg	6.4 mg	1.38 mg	2 mg	2.6 mg	40.8 mg	0.01 mg	34.9 pg	9.2 mg	0.01 mg	0.03 mg	0.16 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Limon	1 unidad	28 g	14 kcal	2.99 g	0.33 g	0.08 g	0.58 g	17.08 mg	0 mg	0.19 mg	3.36 mg	0.84 mg	40.6 mg	0.02 mg	0.56 pg	21.56 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.05 mg	0.03 mg	0 pg	0 pg
Media Tarde																						
Marzana	1 unidad	122 g	65 kcal	20.13 g	0.36 g	0.36 g	2.56 g	8.54 mg	8.54 mg	0.85 mg	3.66 mg	0 mg	137.86 mg	0.04 mg	6.1 pg	13.42 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.24 mg	0.06 mg	0.48 pg	0 pg
Yogurt	1 taza	220 ml	138.6 kcal	10.94 g	7.7 g	7.26 g	0 g	266.2 mg	209 mg	0.22 mg	26.4 mg	101.2 mg	341 mg	0 mg	66 pg	2.2 mg	0.06 mg	0.30 mg	0.22 mg	0.06 mg	15.4 pg	0.81 pg
Merienda																						
Estofado de Pollo																						
Pollo	1 porcion.	100 g	210.00	0 g	18.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	180.00 mg	1.31 mg	41.00 pg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 pg	0.31 pg
Alfalfa	1 taza	170 g	197 kcal	36.38 g	12.75 g	0.68 g	5.1 g	49.3 mg	210.8 mg	3.9 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.79 pg	47.6 mg	0.73 mg	0.18 mg	3.97 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46 kcal	10.88 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Tomate	1 unidad	10 g	4 kcal	0.63 g	0.35 g	0.01 g	0.13 g	38.6 mg	3.2 mg	0.69 mg	1 mg	1.3 mg	20.4 mg	0.07 mg	17.45 pg	4.6 mg	0.07 mg	0.01 mg	0.08 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Pimiento	1 unidad	2 g	0.56 kcal	0.10 g	0.01 g	0.08 g	0.03 g	0.12 mg	0.96 mg	0.02 mg	0.28 mg	0.06 mg	3.9 mg	0.03 mg	0.61 pg	2.56 mg	0.0016 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.0032 mg	0.34 pg	0 pg
Cebolla	1 unidad	5 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 pg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.03 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Zanahoria	1 unidad	20 g	9 kcal	1.76 g	0.12 g	0.06 g	1.26 g	6.8 mg	3.8 mg	0.02 mg	3.2 mg	11 mg	47.8 mg	0.04 mg	66.6 pg	3.8 mg	0.08 mg	0.08 mg	0.1 mg	0.03 mg	2.8 pg	0 pg
Ajo	1 diente	5 g	8 kcal	1.81 g	0.17 g	0.01 g	0.08 g	0.95 mg	7.65 mg	0.07 mg	1.8 mg	0.95 mg	26.45 mg	0.05 mg	0 pg	0.75 mg	0.04 mg	0.05 mg	0.04 mg	0 mg	0.15 pg	0 pg
Arroz	1 libra	60 g	230 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.6 pg	0.17 pg
Total			2,019.16 kcal	243.23 g	84.65 g	64.85 g	17.09 g	889.55 mg	1,410.96 mg	36.6 mg	249.13 mg	2,206.20 mg	2,294.79 mg	6.9 mg	358.71 pg	132.29 mg	2.05 mg	1.6 mg	20.69 mg	1.48 mg	83.24 pg	2.74 pg
IDEAL			1,807 kcal	249 g	80 g	60 g	18 g	1,300 mg	1,250 mg	9 mg	240 mg	<2200 mg	4500 mg	8 mg	600 pg	45 mg	0.9 mg	0.9 mg	12 mg	1 mg	30 pg	1.8 pg
% ADECUACION			111.74%	98.07%	84.05%	108.08%	85%	68.42%	112.87%	406.68%	103.80%	100.29%	50.99%	85.25%	69.78%	293.97%	227.77%	117.77%	247.41%	148%	277.8%	152.22%

Recordatorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbohidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Minerales							Vitaminas							
								Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (pg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Piridoxina (mg)	Ac. Fólico (pg)	Cobalamina (pg)
Desayuno																						
Leche de fórmula	1 taza	124 ml	618.76 kcal	47.61 g	32.61 g	33.10 g	0 g	1,130.88 mg	962.24 mg	0.62 mg	105.4 mg	460.04 mg	164.92 mg	4.14 mg	347.2 pg	9.92 mg	0.34 mg	1.48 mg	0.74 mg	0.37 mg	45.88 pg	4.03 pg
Avena	1 taza	8 g	25.36 kcal	5.29 g	1.38 g	0.5 g	2.82 g	4.64 mg	58.72 mg	0.43 mg	18.8 mg	0.32 mg	45.28 mg	0.24 mg	0 pg	0 mg	0.09 mg	0.01 mg	0.07 mg	0.01 mg	4.16 pg	0 pg
Media Mañana																						
Granadilla	1 unidad	10 g	9.6 kcal	1.7 g	0.26 g	0.31 g	0.47 g	1.2 mg	6.9 mg	0.08 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.02 pg	2.1 mg	0 mg	0.06 mg	0.15 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Almuerzo																						
Sopa de Pollo																						
Agua		0 g	0 kcal	0 g	0 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Pollo	1 porción	100 g	210.00 kcal	0 g	18.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	188.00 mg	1.31 mg	41.00 pg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 pg	0.31 pg
Fideo	1 porción	15 g	56.85 kcal	12.42 g	1.11 g	0.3 g	0.13 g	3.9 mg	19.8 mg	0.31 mg	6 mg	0.3 mg	29.55 mg	0.05 mg	0 pg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.16 mg	0 mg	3.75 pg	0 pg
Pimiento	1 unidad	2 g	0.56 kcal	0.10 g	0.01 g	0.08 g	0.036 g	0.12 mg	0.96 mg	0.02 mg	0.28 mg	0.06 mg	3.9 mg	0.03 mg	0.61 pg	2.56 mg	0.0018 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.0032 mg	0.34 pg	0 pg
Hijo	1 diente	5 g	8.1 kcal	1.81 g	0.17 g	0.01 g	0.08 g	0.95 mg	7.65 mg	0.07 mg	1.8 mg	0.95 mg	26.45 mg	0.05 mg	0 pg	0.75 mg	0.04 mg	0.06 mg	0.04 mg	0 mg	0.15 pg	0 pg
Cebolla Colorada	1 unidad	5 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 pg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.03 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Cebolla Blanca	1 cucharada	3 g	1.32 kcal	0.33 g	0.03 g	0.06 g	0.03 g	0.78 mg	1.32 mg	0.02 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.01 pg	0.51 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.01 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Aroz	1 libra	60 g	230.4 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.6 pg	0.17 pg
Media Tarde																						
Coco.	1 tajada	40 g	131.2 kcal	5.44 g	1.48 g	12.44 g	2.52 g	5.2 mg	25.6 mg	0.76 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	1.2 mg	0.01 mg	0.04 mg	0.21 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Merienda																						
Sopa de Queso																						
Leche	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2.35 g	1.65 g	1.65 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 pg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 pg	0.18 pg
Queso	1 porción	20 g	32.8 kcal	1 g	4.06 g	1.4 g	0 g	136.8 mg	44 mg	0.06 mg	0 mg	150 mg	0 mg	0 mg	14 pg	0 mg	0.04 mg	0.04 mg	0.02 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Fideo	1 porción	15 g	56.85 kcal	12.42 g	1.11 g	0.3 g	0.13 g	3.9 mg	19.8 mg	0.31 mg	6 mg	0.3 mg	29.55 mg	0.05 mg	0 pg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.16 mg	0 mg	3.75 pg	0 pg
Aroz	1 porción	60 g	230.4 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.6 pg	0.17 pg
Total			1,538.1 kcal	218.92 g	71.85 g	65.86 g	10.3 g	1,399.37 mg	1,528.69 mg	10.01 mg	241.58 mg	1,595.47 mg	1,345.95 mg	8.58 mg	418.34 pg	41.44 mg	1.2 mg	2.08 mg	18.29 mg	1.23 mg	35.82 pg	4.86 pg
IDEAL			1,232.1 kcal	184 g	61.6 g	40 g	11 g	800 mg	500 mg	10 mg	190 mg	<1900 mg	3800 mg	5 mg	400 pg	25 mg	0.6 mg	0.6 mg	8 mg	0.6 mg	200 pg	1.2 pg
% ADECUACION			124.94%	118.97%	116.63%	164.65%	90.60%	174.8%	305.73%	100.1%	127.14%	83.97%	35.54%	171.6%	104.58%	165.76%	200%	346.66%	228.62%	205.53%	47.91%	405%

Reconditorio de 24 horas.	Medidas Caseras.	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbohidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Minerales							Vitaminas							
								Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Piridoxina (mg)	Ac. Fólico (µg)	Cobalamina (µg)
Desayuno																						
Leche de fórmula	1 taza	124 ml	618.76 kcal	47.61 g	32.61 g	33.10 g	0 g	1,130.88 mg	682.24 mg	0.62 mg	105.4 mg	460.04 mg	164.92 mg	4.14 mg	947.2 µg	9.92 mg	0.34 mg	1.46 mg	0.74 mg	0.37 mg	45.88 µg	4.03 µg
Pan	1 unidad	40 g	153.2 kcal	20.32 g	1.24 g	8.64 g	0 g	13.6 mg	10 mg	0.52 mg	14 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Media Mañana																						
Yogurt	1 taza	220 ml	138.6 kcal	10.34 g	7.7 g	7.26 g	0 g	266.2 mg	209 mg	0.22 mg	26.4 mg	101.2 mg	341 mg	0 mg	66 µg	2.2 mg	0.06 mg	0.30 mg	0.22 mg	0.06 mg	15.4 µg	0.81 µg
Galleta	4 unidades	28 g	120.4 kcal	21.75 g	2.18 g	3.89 g	0.05 g	13.72 mg	12.04 mg	0.44 mg	8.12 mg	308 mg	33.6 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.03 mg	0.03 mg	0.30 mg	0.01 mg	1.96 µg	0 µg
Almuerzo																						
Aroz	1 libra	60 g	230.4 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 µg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.6 µg	0.17 µg
Sopa de Legumbre																						
Agua		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Haba	1 porcion	20 g	68.2 kcal	12.12 g	4.46 g	0.4 g	1.56 g	22.4 mg	92.2 mg	0.58 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.04 µg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.46 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Zaragoza	1 unidad	20 g	9.4 kcal	1.76 g	0.12 g	0.06 g	1.26 g	6.8 mg	3.8 mg	0.02 mg	3.2 mg	11 mg	47.8 mg	0.04 mg	66.6 µg	3.8 mg	0.08 mg	0.08 mg	0.1 mg	0.03 mg	2.8 µg	0 µg
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	2.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 µg	0 µg
Brocol	1 porcion	20 g	8.2 kcal	1.18 g	0.7 g	0.06 g	0.3 g	8.8 mg	15.4 mg	0.22 mg	8 mg	8.4 mg	76.2 mg	0.08 mg	16.7 µg	22.6 mg	0.01 mg	0.02 mg	0.12 mg	0.03 mg	14.2 µg	0 µg
Media Tarde																						
Mazara	1 unidad	122 g	65.4 kcal	20.13 g	0.36 g	0.36 g	2.56 g	8.54 mg	8.54 mg	0.65 mg	3.68 mg	0 mg	137.86 mg	0.04 mg	6.1 µg	13.42 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.24 mg	0.06 mg	0.46 µg	0 µg
Merienda																						
Sopa de Pollo																						
Agua		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	2.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 µg	0 µg
Pollo	1 porcion	100 g	210.00	0 g	18.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	189.00 mg	1.31 mg	41.00 µg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 µg	0.31 µg
Fideo	1 porcion	15 g	56.85 kcal	12.42 g	1.11 g	0.3 g	0.13 g	3.9 mg	19.8 mg	0.31 mg	6 mg	0.3 mg	29.55 mg	0.05 mg	0 µg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.16 mg	0 mg	3.75 µg	0 µg
Pimiento	1 unidad	2 g	0.56 kcal	0.10 g	0.01 g	0.08 g	0.03 g	0.12 mg	0.96 mg	0.02 mg	0.28 mg	0.06 mg	3.9 mg	0.03 mg	0.61 µg	2.56 mg	0.0018 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.0022 mg	0.24 µg	0 µg
Ajo	1 diente	5 g	8.1 kcal	1.81 g	0.17 g	0.01 g	0.08 g	0.95 mg	7.65 mg	0.07 mg	1.8 mg	0.95 mg	26.45 mg	0.05 mg	0 µg	0.75 mg	0.04 mg	0.05 mg	0.04 mg	0 mg	0.15 µg	0 µg
Cebolla Colorada	1 unidad	5 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 µg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.03 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Cebolla Blanca	1 cucharada	3 g	1.32 kcal	0.33 g	0.03 g	0.06 g	0.03 g	0.78 mg	1.32 mg	0.02 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.01 µg	0.51 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.01 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Total			1,805.2 kcal	193.17 g	74.63 g	69.69 g	6.41 g	1,517.39 mg	1,678.15 mg	9.67 mg	240.46 mg	1,458.55 mg	1,785.38 mg	7.43 mg	544.28 µg	77.26 mg	1.16 mg	2.28 mg	15.21 mg	1.30 mg	113.16 µg	5.32 µg
IDEAL			1,221 kcal	183 g	61.05 g	40.70 g	18 g	1,300 mg	1,250 mg	9 mg	240 mg	<2200 mg	4500 mg	8 mg	600 µg	45 mg	0.9 mg	0.9 mg	12 mg	1 mg	30 µg	1.8 µg
% ADECUACION			147.85%	106.55%	122.24%	171.22%	46.72%	116.72%	134.52%	107.44%	103.52%	66.29%	39.67%	92.67%	90.71%	171.68%	128.88%	253.33%	126.75%	130%	377.72%	295.55%

		Minerales										Vitaminas										
Recordatorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbhidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (pg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Pinidoxina (mg)	Ac. Fólico (pg)	Cobalamina (pg)
Desayuno																						
Lecite de fórmula	1 taza	124 ml	618.76 kcal	47.61 g	32.61 g	33.10 g	0 g	1.130.86 mg	182.24 mg	0.62 mg	105.4 mg	460.04 mg	164.92 mg	4.14 mg	347.2 pg	9.92 mg	0.34 mg	1.48 mg	0.74 mg	0.37 mg	45.86 pg	4.03 pg
Pan	1 unidad	40 g	153.2 kcal	20.32 g	1.24 g	8.64 g	0 g	13.6 mg	10 mg	0.52 mg	14 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 pg	0 mg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Media Mañana																						
Cóctel de Manzana																						
Lecite	1 taza	220 ml	136.4 kcal	0.10 g	7.26 g	7.26 g	0 g	261.8 mg	204.6 mg	0.22 mg	26.6 mg	107.8 mg	334.4 mg	0.83 mg	68.2 pg	2.2 mg	0.088 mg	0.35 mg	0.22 mg	0.08 mg	11 pg	0.79 pg
Manzana	1 unidad	122 g	65.4 kcal	20.13 g	0.36 g	0.36 g	2.66 g	8.54 mg	8.54 mg	0.66 mg	3.66 mg	0 mg	137.86 mg	0.04 mg	6.1 pg	13.42 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.24 mg	0.06 mg	0.46 pg	0 pg
Panela	1 cucharada	20 g	69.6 kcal	16 g	0.12 g	0.04 g	0.04 g	7.6 mg	11.4 mg	1.02 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.02 pg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.08 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Almuerzo																						
Crema de Legumbre																						
Agua		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lecite	1/4 taza	50 ml	61	2.35 g	1.66 g	1.66 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.06 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 pg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.06 mg	0.02 mg	2.5 pg	0.18 pg
Haba	1 porción	20 g	68.2 kcal	12.12 g	4.46 g	0.4 g	1.56 g	22.4 mg	92.2 mg	0.58 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.04 pg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.46 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Zanahoria	1 unidad	20 g	9.4 kcal	1.76 g	0.12 g	0.06 g	1.26 g	6.8 mg	3.8 mg	0.02 mg	3.2 mg	11 mg	47.8 mg	0.04 mg	66.6 pg	3.8 mg	0.08 mg	0.08 mg	0.1 mg	0.03 mg	2.8 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Brócoli	1 porción	20 g	8.2 kcal	1.18 g	0.7 g	0.06 g	0.3 g	8.8 mg	15.4 mg	0.22 mg	8 mg	8.4 mg	76.2 mg	0.08 mg	16.7 pg	22.6 mg	0.01 mg	0.02 mg	0.12 mg	0.03 mg	14.2 pg	0 pg
Queso	1 porción	20 g	32.8 kcal	1 g	4.06 g	1.4 g	0 g	136.8 mg	44 mg	0.06 mg	0 mg	150 mg	0 mg	0 mg	14 pg	0 mg	0.04 mg	0.04 mg	0.02 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Media Tarde																						
Fruita	1 porción	30 g	10.2 kcal	2.1 g	0.16 g	0.12 g	0.6 g	4.2 mg	5.7 mg	0.12 mg	3 mg	0.3 mg	49.8 mg	0 mg	0.6 pg	17.1 mg	0.06 mg	0.021 mg	0.06 mg	0.01 mg	5.4 pg	0 pg
Merienda																						
Carne Moida	1 porción	30 g	78.6 kcal	0 g	5.37 g	6.36 g	0 g	3 mg	0 mg	0.81 mg	5.1 mg	19.5 mg	70.8 mg	0 mg	3.6 pg	0 mg	0.24 mg	0.04 mg	1.29 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Creolado de verdura																						
Zanahoria	1 unidad	20 g	9.4 kcal	1.76 g	0.12 g	0.06 g	1.26 g	6.8 mg	3.8 mg	0.02 mg	3.2 mg	11 mg	47.8 mg	0.04 mg	66.6 pg	3.8 mg	0.08 mg	0.08 mg	0.1 mg	0.03 mg	2.8 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Brócoli	1 porción	20 g	8.2 kcal	1.18 g	0.7 g	0.06 g	0.3 g	8.8 mg	15.4 mg	0.22 mg	8 mg	8.4 mg	76.2 mg	0.08 mg	16.7 pg	22.6 mg	0.01 mg	0.02 mg	0.12 mg	0.03 mg	14.2 pg	0 pg
Total			1,411.76 kcal	150.97 g	60.67 g	59.69 g	8.48 g	1,663.32 mg	1,494.78 mg	8.57 mg	213.86 mg	888.14 mg	1,744.16 mg	5.77 mg	621.84 pg	113.94 mg	1.24 mg	2.33 mg	5.52 mg	0.96 mg	114.86 pg	5 pg
IDEAL			1,132 kcal	155 g	56.60 g	37.73 g	8 g	500 mg	460 mg	7 mg	80 mg	< 1500 mg	300 mg	3 mg	380 pg	15 mg	0.5 mg	0.5 mg	6 mg	0.5 mg	150 pg	3.8 pg
% ADECUACION			124.71%	97.40%	107.54%	158.20%	106%	330.06%	322.77%	122.42%	267.32 mg	57.20%	581.39%	192.33%	172.73%	759.60%	248%	468%	92.00%	192%	76.57%	555.55%

		Minerales.										Vitaminas											
Recordatorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energia (kcal)	Carbohidrato (g)	Proteina (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (ug)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Pridoxina (mg)	Ac. Folico (ug)	Cobalamina (ug)	
Desayuno																							
Leche de formula	1 taza	124 ml	618.76 kcal	47.61 g	22.61 g	33.10 g	0 g	1,130.88 mg	162.24 mg	0.62 mg	105.4 mg	460.04 mg	164.92 mg	4.14 mg	347.2 ug	9.92 mg	0.34 mg	1.48 mg	0.74 mg	0.37 mg	45.88 ug	4.03 ug	
Media Mañana																							
Gineco	1 unidad	50 g	520.8 kcal	227.27 g	3.57 g	16.66 g	2.30 g	416.86 mg	0 mg	2.77 mg	151.51 mg	4.54 mg	13.51 mg	31.25 mg	240.90 ug	384.61 mg	55.55 mg	100.00 mg	10.00 mg	8.62 mg	263.15 ug	0 ug	
Amuerzo																							
Sopa de pollo																							
Agua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg	
Pollo	1 libra	450 g	315 kcal	0 g	27.9 g	22.65 g	0 g	16.5 mg	405 mg	1.35 mg	30 mg	105 mg	283.5 mg	1.96 mg	61.5 ug	0 mg	0.09 mg	0.18 mg	10.2 mg	0.52 mg	9 ug	0.46 ug	
Fideo	1 porcion.	15 g	56.85 kcal	12.42 g	1.11 g	0.3 g	0.13 g	3.9 mg	19.8 mg	0.31 mg	6 mg	0.3 mg	29.55 mg	0.05 mg	0 pg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.16 mg	0 mg	3.75 ug	0 pg	
Pimiento	1 unidad	2 g	0.56 kcal	0.10 g	0.01 g	0.08 g	0.03 g	0.12 mg	0.96 mg	0.02 mg	0.28 mg	0.06 mg	3.9 mg	0.03 mg	0.61 pg	2.56 mg	0.001 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.0032 mg	0.34 pg	0 pg	
Hijo	1 diente	5 g	8.1 kcal	1.81 g	0.17 g	0.01 g	0.08 g	0.95 mg	7.65 mg	0.07 mg	1.8 mg	0.95 mg	26.45 mg	0.05 mg	0 pg	0.75 mg	0.04 mg	0.05 mg	0.04 mg	0 mg	3.15 pg	0 pg	
Cebolla Colorada	1 unidad	5 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 pg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.63 mg	0 mg	0 pg	0 pg	
Cebolla Blanca	1 cucharada	3 g	1.32 kcal	0.33 g	0.03 g	0.03 g	0.03 g	0.78 mg	1.32 mg	0.02 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.01 pg	0.51 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.01 mg	0 mg	0 pg	0 pg	
Almz	1 porcion.	60 g	230.4 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.08 mg	4.26 mg	0.08 mg	6.6 ug	0.17 ug	
Ensalada de Vegetales																							
Cebolla Colorada	1 unidad	10 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 pg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.63 mg	0 mg	0 pg	0 pg	
Tomate	1 unidad	20 g	8 kcal	1.26 g	0.7 g	0.02 g	0.26 g	7.2 mg	6.4 mg	1.36 mg	2 mg	2.6 mg	40.6 mg	0.01 mg	34.9 ug	6.2 mg	0.01 mg	0.03 mg	0.16 mg	0 mg	0 pg	0 pg	
Limon	1 unidad	28 g	14 kcal	2.99 g	0.33 g	0.08 g	0.38 g	17.08 mg	0 mg	0.19 mg	3.36 mg	0.84 mg	0.02 mg	0.56 pg	21.56 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.05 mg	0.03 mg	0 pg	0 pg		
Media Tarde																							
Galleta	4 unidades	28 g	120.4 kcal	21.75 g	2.16 g	3.88 g	0.05 g	13.72 mg	12.04 mg	0.44 mg	8.12 mg	308 mg	33.6 mg	0.08 mg	0 pg	0 mg	0.03 mg	0.03 mg	0.30 mg	0.01 mg	1.96 ug	0 pg	
Jugo de Guayabana																							
Guayabana	1 mediana	83 g	197.61 kcal	1.27 g	20.75 g	5.18 g	2.18 g	159.61 mg	345.83 mg	3.60 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	425.64 ug	395.23 mg	207.50 mg	18.57 mg	13.83 mg	0 mg	0 pg	0 pg	
Agua	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Azucar	1 cucharadita	10 g	26 kcal	9.91 g	0 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	0 pg	
Merienda																							
Almz	1 porcion	60 g	230.4 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.08 mg	4.26 mg	0.08 mg	6.6 ug	0.17 ug	
Menestra de frijol																							
Leche	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2.35 g	1.65 g	1.6 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 ug	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 pg	0.18 pg	
Frijol	1 taza	40 g	138.8 kcal	24.6 g	8.48 g	0.72 g	1.72 g	91.2 mg	162.8mg	2.2 mg	56 mg	9.6 mg	162.4 mg	1.11 mg	0.2 pg	0 mg	0.24 mg	0.05 mg	0.68 mg	0.16 mg	1.6 mg	0 pg	
Pimiento	1 unidad	2 g	0.56 kcal	0.10 g	0.01 g	0.08 g	0.03 g	0.12 mg	0.96 mg	0.02 mg	0.28 mg	0.06 mg	3.9 mg	0.03 mg	0.61 pg	2.56 mg	0.0018 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.0032 mg	0.34 pg	0 pg	
Hijo	1 diente	5 g	8.1 kcal	1.81 g	0.17 g	0.01 g	0.08 g	0.95 mg	7.65 mg	0.07 mg	1.8 mg	0.95 mg	26.45 mg	0.05 mg	0 pg	0.75 mg	0.04 mg	0.05 mg	0.04 mg	0 mg	3.15 pg	0 pg	
Cebolla Colorada	1 unidad	5 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 pg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.63 mg	0 mg	0 pg	0 pg	
Huevo	1 unidad	55 g	84.15 kcal	0.66 g	6.65 g	6.10 g	0 g	80.8 mg	99 mg	1.15 mg	6.6 mg	75.9 mg	71.5 mg	0.79 mg	65.8 ug	0 mg	0.49 mg	0.16 mg	0.05 mg	0.06 mg	35.75 ug	0.85 ug	
Total			2,189.78 kcal	475.55 g	115.12 g	91.11 g	11.52 g	2,059.99 mg	2,120.75 mg	20 mg	444.48 mg	1,880.74 mg	532.88 mg	42.21 mg	1,216.43 ug	845.25 mg	265.02 mg	220.92 mg	135.6 mg	10.12 mg	365.57 ug	5.86 ug	
IDEAL			1,631 kcal	194 g	61.1 g	45.3 g	19 g	1,300 mg	1,250 mg	11 mg	240 mg	<2,300 mg	4,700 mg	11 mg	900 ug	75 mg	1.2 mg	1.3 mg	16 mg	1.3 mg	400 ug	2.4 ug	
% ADECUACION			134.91%	195%	188.41%	201.12%	60.63%	158.46%	168.66%	181.81%	185.20%	81.77%	32.42%	383.72%	135.15%	11.27%	22.08%	16.99%	847.5%	778.46%	96.39%	244.16%	

Reconditorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbhidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Minerales							Vitaminas							
								Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Piridoxina (mg)	Ac. Fólico (µg)	Cobalamina (µg)
Desayuno																						
Leche	1 taza	220 ml	136 kcal	10.10 g	7 g	7 g	0 g	261.8 mg	204.6 mg	0.22 mg	28.6 mg	107.8 mg	334.4 mg	0.83 mg	68.2 µg	2.2 mg	0.08 mg	0.35 mg	0.22 mg	0.08 mg	11 µg	0.79 µg
Huevo	1 unidad	55 g	84 kcal	0.66 g	6.6 g	6 g	0 g	30.8 mg	89 mg	1.15 mg	8.6 mg	75.9 mg	71.5 mg	0.79 mg	85.8 µg	0 mg	0.49 mg	0.16 mg	0.06 mg	0.06 mg	35.75 µg	0.85 µg
Verde	1 porción	50 g	55 kcal	14.5	0.65 g	0.05 g	0.2 g	5 mg	22.5 mg	0.6 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.28 µg	13 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.27 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Media Mañana																						
Manzana	1 unidad	122 g	85 kcal	20 g	0.36 g	0.36 g	2.5 g	8.54 mg	8.54 mg	0.85 mg	3.68 mg	0 mg	137.86 mg	0.04 mg	6.1 µg	13.42 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.24 mg	0.06 mg	0.48 µg	0 µg
Almuerzo																						
Sopa de Queso																						
Leche	1/4 taza	50 ml	31	2 g	1.6 g	1.6 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 µg	0.18 µg
Queso	1 porción	20 g	132.8 kcal	1 g	4 g	1 g	0 g	136.8 mg	44 mg	0.06 mg	0 mg	130 mg	0 mg	0 mg	14 µg	0 mg	0.04 mg	0.04 mg	0.02 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Papa	1 unidad	60 g	46 kcal	10.6 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.8 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 µg	0 µg
Fideo	1 porción	15 g	56.8 kcal	12 g	1 g	0.3 g	0.1 g	3.9 mg	19.8 mg	0.31 mg	6 mg	0.3 mg	29.55 mg	0.05 mg	0 µg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.16 mg	0 mg	3.75 µg	0 µg
Amoz	1 libra	60 g	230 kcal	53 g	3.8 g	0.24 g	1.6 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 µg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.08 mg	6.6 µg	0.17 µg
Media Tarde																						
Frutilla	1 porción	30 g	10 kcal	2 g	0.18 g	0.12 g	0.6 g	4.2 mg	5.7 mg	0.12 mg	3 mg	0.3 mg	48.8 mg	0 mg	0.6 µg	17.1 mg	0.06 mg	0.02 mg	0.06 mg	0.01 mg	5.4 µg	0 µg
Merienda																						
Amoz	1 libra	60 g	230 kcal	53 g	3.8 g	0.24 g	1.6 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 µg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.08 mg	6.6 µg	0.17 µg
Pollo	1 porción	100 g	210.00	0 g	18.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	189.00 mg	1.31 mg	41.00 µg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 µg	0.31 µg
Merienda de Frijol																						
Leche	1/4 taza	50 ml	31	2.35 g	1.65 g	1.65 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 µg	0.18 µg
Frijol	1 taza	40 g	138.8 kcal	24.6 g	8.48 g	0.72 g	1.72 g	91.2 mg	162.8 mg	2.2 mg	66 mg	9.6 mg	162.4 mg	1.11 mg	0.2 µg	0 mg	0.24 mg	0.05 mg	0.68 mg	0.16 mg	1.6 mg	0 µg
Pimiento	1 unidad	2 g	0.56 kcal	0.10 g	0.01 g	0.08 g	0.03 g	0.12 mg	0.96 mg	0.02 mg	0.28 mg	0.06 mg	3.9 mg	0.03 mg	0.61 µg	2.56 mg	0.0016 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.0082 mg	0.34 µg	0 µg
Ajo	1 diente	5 g	8 kcal	1.8 g	0.17 g	0.01 g	0.08 g	0.95 mg	7.65 mg	0.07 mg	1.8 mg	0.95 mg	26.45 mg	0.05 mg	0 µg	0.75 mg	0.04 mg	0.05 mg	0.04 mg	0 mg	0.15 µg	0 µg
Cebolla Colorada	1 unidad	5 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 µg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.03 mg	0 mg	0 µg	0 µg
Total			1,388.46 kcal	198.03 g	58.94 g	34.54 g	8.86 g	706.01 mg	973.15 mg	11.56 mg	203.14 mg	1,349.31 mg	1,459.81 mg	6.88 mg	247.79 µg	64.93 mg	1.6 mg	1.1 mg	17.86 mg	1.0 mg	30.47 µg	2.65 µg
IDEAL			1,177 kcal	176 g	44.1 g	32.6 g	10 g	800 mg	500 mg	10 mg	190 mg	<1900 mg	3800 mg	5 mg	400 µg	25 mg	0.6 mg	0.6 mg	8 mg	0.6 mg	200 µg	1.2 µg
% ADECUACION			117.96%	112.51%	133.65%	105.35%	88.6%	88.26%	194.63%	115.6%	106.31%	71.01%	38.41%	137.6%	61.94%	259.72%	220%	183.33%	223.26%	166.6%	45.23%	220.83%

				Minerales										Vitaminas									
Recordatorio de 24 horas	Medidas Caseras	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbohidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (µg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Ácido Fólico (µg)	Cobalamina (µg)		
Desayuno																							
Chocolate de Avena																							
Avena	1 taza	8 g	25.36 kcal	5.29 g	1.38 g	0.5 g	2.82 g	4.64 mg	58.72 mg	0.43 mg	18.8 mg	0.32 mg	45.28 mg	0.24 mg	0 µg	0 mg	0.09 mg	0.01 mg	0.07 mg	0.01 mg	4.16 µg	0 µg	
Leche	1 taza	220 ml	136.4 kcal	0.10 g	7.26 g	7.26 g	0 g	261.8 mg	204.6 mg	0.22 mg	28.6 mg	107.8 mg	334.4 mg	0.83 mg	68.2 µg	2.2 mg	0.08 mg	0.35 mg	0.22 mg	0.08 mg	1.1 µg	0.79 µg	
Azúcar	1 cucharadita	10 g	26 kcal	9.91 g	0 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Pan	1 unidad	40 g	153.2 kcal	20.32 g	1.24 g	8.64 g	0 g	13.6 mg	10 mg	0.52 mg	14 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Media Mañana																							
Galleta	4 unidades	28 g	120.4 kcal	21.75 g	2.18 g	3.88 g	0.05 g	13.72 mg	12.04 mg	0.44 mg	8.12 mg	3.08 mg	33.6 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.03 mg	0.03 mg	0.30 mg	0.01 mg	1.96 µg	0 µg	
Leche	1 taza	220 ml	136.4 kcal	0.10 g	7.26 g	7.26 g	0 g	261.8 mg	204.6 mg	0.22 mg	28.6 mg	107.8 mg	334.4 mg	0.83 mg	68.2 µg	2.2 mg	0.08 mg	0.35 mg	0.22 mg	0.08 mg	1.1 µg	0.79 µg	
Almuerzo																							
Sopa de Queso																							
Leche	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2 g	1.6 g	1.6 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 µg	0.18 µg	
Queso	1 porción	20 g	82.8 kcal	1 g	4.06 g	1.4 g	0 g	136.8 mg	44 mg	0.06 mg	0 mg	150 mg	0 mg	0 mg	14 µg	0 mg	0.04 mg	0.04 mg	0.02 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.6 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	0 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 µg	0 µg	
Fideo	1 porción	15 g	56.85 kcal	12.42 g	1.11 g	0.3 g	0.13 g	3.9 mg	19.8 mg	0.31 mg	6 mg	0.3 mg	29.55 mg	0.06 mg	0 µg	0 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.16 mg	0 mg	3.75 µg	0 µg	
Aroz	1 libra	60 g	230.4 kcal	53.16 g	3.84 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 µg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.8 µg	0.17 µg	
Media Tarde																							
Yogurt	1 taza	220 ml	136.6 kcal	10.34 g	7.7 g	7.26 g	0 g	266.2 mg	208 mg	0.22 mg	28.4 mg	101.2 mg	341 mg	0 mg	66 µg	2.2 mg	0.08 mg	0.30 mg	0.22 mg	0.08 mg	15.4 µg	0.81 µg	
Pan	1 unidad	40 g	153.2 kcal	20.32 g	1.24 g	8.64 g	0 g	13.6 mg	10 mg	0.52 mg	14 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 µg	0 mg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg	0 mg	0 µg	0 µg	
Merienda																							
Crema de brócoli																							
Brócoli	1 porción	20 g	8.2 kcal	1.18 g	0.7 g	0.06 g	0.3 g	8.8 mg	15.4 mg	0.22 mg	8 mg	8.4 mg	76.2 mg	0.08 mg	16.7 µg	22.6 mg	0.01 mg	0.02 mg	0.12 mg	0.03 mg	14.2 µg	0 µg	
Leche	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2 g	1.6 g	1.66 g	0 g	59.5 mg	46.5 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 µg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 µg	0.18 µg	
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	0.96 g	0.6 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 µg	0 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 µg	0 µg	
Total			1,372.1 kcal	181.25 g	49.08 g	49.82 g	5.58 g	1,130.26 mg	942.36 mg	8 mg	215.92 mg	1,380.42 mg	2,076.63 mg	4.02 mg	264.10 µg	50.6 mg	0.96 mg	1.41 mg	7.81 mg	0.7 mg	88.07 µg	2.92 µg	
IDEAL			999 kcal	137 g	37 g	27 g	7 g	500 mg	490 mg	7 mg	80 mg	<1500	3000 mg	9 mg	360 µg	15 mg	0.5 mg	0.5 mg	6 mg	0.5 mg	150 µg	0.9 µg	
% ADECUACION			137.35%	132.29%	116.45%	180.81%	79.71%	226.05%	204.86%	114.28%	269.9%	92.02%	69.22%	134%	73.36%	337.33%	192%	282%	130.16%	140%	58.71%	324.44%	

ANEXO VIII.

Menús de Ejemplos.

Dieta 1000 kcal.

Desayuno.

1 taza de leche semidescremada.

1 Pan Dulce.

1 porción de requesón semidescremado.

Colación # 1.

1 manzana al horno.

1 taza yogurt natural.

Almuerzo.

1 porción de puré de lentejas.

1 porción de sardina.

1 vaso de jugo de uva.

Colación # 2.

1 porción de compota de banana.

Merienda.

1 porción de puré de zanahoria.

1 porción de pollo.

Fuente: Yaira Doylet Rivas, egresada de la carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Dieta 1300 kcal.

Desayuno.

1 taza de yogurt natural.

1 porción requesón

1 Pan.

Colación #1.

1 taza de leche de avena.

Almuerzo.

1 pescado al vapor.

1 porción de ensalada de brócoli.

1 naranja en rodajita.

Colación # 2.

1 tostada.

Merienda.

1 porción de pollo al vapor.

1 porción de ensalada de vegetales (lechuga, tomate).

Fuente: Yaira Doylet Rivas, egresada de la carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Dieta 1600 kcal.

Desayuno.

1 taza de leche de formula.

1 porción de requesón semidescremado.

1 Pan de dulce.

Colación #1.

1 vaso de batido de manzana.

Almuerzo.

1 porción de puré de papa.

1 porción de pescado al vapor.

Colación # 2.

1 taza de gelatina tibia.

1 compota de pera.

Merienda.

1 porción de crema de verduras.

Fuente: Yaira Doylet Rivas, egresada de la carrera Nutrición, Dietética y Estética.

Dieta 1900 kcal.

Desayuno.

1 taza de leche semidescremada.

1 copa de clara de huevo.

Colación # 1.

1 compota de durazno.

Almuerzo.

1 porción de arroz.

1 porción de pollo al vapor.

1 porción de ensalada de vegetales (tomate, lechuga).

1 vaso de jugo de granadilla.

Colación # 2.

1 vaso de batido de manzana.

Merienda.

1 sopera pequeña de aguado de pollo.

Fuente: Yaira Doylet Rivas, egresada de la carrera Nutrición, Dietética y Estética.

ANEXO IX.

Desglose de Menú de las Dietas Recomendadas.

Desglose de la Dieta	Medidas Caseras	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbhidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Minerales							Vitaminas							
								Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (pg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Piridoxina (mg)	Ac. Fólico (pg)	Cobalamina (pg)
Desayuno																						
Leche semidescremada.	1 taza	200 ml	100 kcal	10 g	7 g	4 g	0 g	244 mg	190 mg	0.2 mg	28 mg	100 mg	308 mg	0.78 mg	0 pg	2 mg	0.08 mg	0.34 mg	0.2 mg	0.08 mg	10 pg	0.72 pg
Pan Dulce	1 unidad	55 g	211 kcal	20 g	1.70 g	12 g	0 g	19 mg	14 mg	0.71 mg	19.25 mg	618.75 mg	14.85 mg	0.11 mg	0 pg	0 mg	0.14 mg	0.04 mg	0.55 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Requeson semidescremado	1 porcion	20 g	38.2 kcal	0.54 g	2.48 g	1 g	0 g	12 mg	27 mg	0.02 mg	1 mg	81.2 mg	17.2 mg	0.07 mg	2.2 pg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.02 mg	0.01 mg	2.4 pg	0.12 pg
Media Mañana																						
Manzana al horno	1 unidad	120 g	84 kcal	20 g	0.36 g	0.3 g	2.52 g	8 mg	8 mg	0.84 mg	3.6 mg	0 mg	135.6 mg	0.04 mg	6 pg	13.2 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.24 mg	6 mg	0.48 pg	0 pg
Yogurt natural	1 taza	200 ml	126 kcal	14 g	10.4 g	3 g	0 g	366 mg	288 mg	0.2 mg	34 mg	140 mg	468 mg	0 mg	32 pg	2 mg	0.08 mg	0.42 mg	0.2 mg	0.1 mg	22 pg	1.12 pg
Almuerzo																						
Pure de lenteja																						
Lenteja	1 porcion	40 g	132 kcal	23 g	10.4 g	0.4 g	1.56 g	41 mg	145 mg	3.56 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.04 pg	0 mg	0.21 mg	0.07 mg	0.90 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Leche semidescremada.	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2.35 g	1.65 g	1.6 g	0 g	60 mg	47 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 pg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 pg	0.18 pg
Sardina	1 lata pequeña	60 g	118.2 kcal	1.02 g	11 g	7 g	0 g	269 mg	287 mg	2.46 mg	0 mg	240 mg	192 mg	1.62 mg	5.4 pg	0 mg	0.06 mg	0.16 mg	3.18 mg	0.28 mg	4.8 pg	16.8 pg
Jugo de uva																						
Uva	1 porcion	80 g	63.2	14 g	0.56 g	0.48 g	1.04 g	8.8 mg	10.4 mg	0.16 mg	4.8 mg	1.6 mg	148 mg	0.04 mg	3.2 pg	8.8 mg	0.07 mg	0.04 mg	0.24 mg	0.08 mg	3.2 pg	0 pg
Media Tarde																						
Compota Banana fresca.																						
Banana	1 unidad	100 g	98 kcal	22 g	1.2 g	0.3 g	2.1 g	13 mg	0 mg	0.7 mg	33 mg	1 mg	370 mg	0.17 mg	31 pg	13 mg	0.06 mg	0.04 mg	0.5 mg	0.5 mg	22 pg	0 pg
Merienda																						
Pure de zanahoria																						
Zanahoria	1 unidad	10 g	4.7 kcal	1.05 g	0.06 g	0.03 g	0.63 g	3 mg	2 mg	0.01 mg	1.6 mg	5.5 mg	23.9 mg	0.02 mg	33.3 pg	1.9 mg	0.04 mg	0.04 mg	0.05 mg	0.01 mg	1.4 pg	0 pg
Leche semidescremada.	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2.35 g	1.65 g	1.6 g	0 g	60 mg	47 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 pg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 pg	0.18 pg
Total			1,037.3 kcal	130.31 g	48.46 g	31.76 g	7.85 g	1103.8 mg	1,065.4 mg	8.96 mg	138.25 mg	1,237.05 mg	1,829.55 mg	3.23 mg	144.14 pg	41.9 mg	0.84 mg	1 mg	6.18 mg	7.1 mg	71.28 pg	19.12 pg
Ideal			1,000 kcal	150 g	50 g	33 g	25 g	1300 mg	1,250 mg	9 mg	240 mg	<1500 mg	3000 mg	5 mg	360 pg	45 mg	0.9 mg	0.9 mg	12 mg	1 mg	150 pg	1.2 pg
% Adecuacion			104%	87%	96.92%	96.24%	31.40%	84.90%	85.23%	98.55%	57.60%	82.24%	60.98%	64.60%	40.03%	93.11%	93.33%	111.11%	51.50%	710%	47.52%	159.33%

								Minerales.						Vitaminas								
Desglose de la Dieta.	Medidas Caseras.	Peso (g)	Energía (kcal)	Carbohidrato (g)	Proteína (g)	Grasa (g)	Fibra (g)	Calcio (mg)	Fosforo (mg)	Hierro (mg)	Magnesio (mg)	Sodio (mg)	Potasio (mg)	Zinc (mg)	Vitamina A (pg)	Vitamina C (mg)	Tiamina (mg)	Riboflavina (mg)	Niacina (mg)	Piridoxina (mg)	Ac. Fólico (pg)	Cobalamina (pg)
Desayuno																						
Yogurt natural.	1 taza	200 ml	126 kcal	9.4 g	7 g	6.6 g	0 g	242 mg	190 mg	0.2 mg	24 mg	92 mg	310 mg	0 mg	60 pg	2 mg	0.06 mg	0.28 mg	0.2 mg	0.06 mg	14 pg	0.74 pg
Requeson	1 porción	20 g	38 kcal	1 g	2.48 g	0.9 g	0 g	12.2 mg	26.8 mg	0.02 mg	1 mg	81.2 mg	17.2 mg	0.07 mg	2.2 pg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.02 mg	0.01 mg	2.4 pg	0.12 pg
Pan	1 unidad	40 g	153 kcal	20 g	1.24 g	8.6 g	0 g	13.6 mg	10 mg	0.52 mg	14 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 pg	0 mg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Media Mañana																						
Leche de Avena																						
Avena	1 taza	8 g	25 kcal	5 g	1.38 g	0.5 g	2.82 g	4.64 mg	58.72 mg	0.43 mg	18.8 mg	0.32 mg	45.28 mg	0.24 mg	0 pg	0 mg	0.09 mg	0.01 mg	0.07 mg	0.01 mg	4.16 pg	0 pg
Leche semidescremada	1 taza	150 ml	75 kcal	7.2 g	4.95 g	2.8 g	0 g	183 mg	142.5 mg	0.15 mg	21 mg	75 mg	231 mg	0.58 mg	0 pg	1.5 mg	0.06 mg	0.10 mg	0.15 mg	0.06 mg	7.5 pg	0.54 pg
Canela	1 cucharadita	5 g	14 kcal	4 g	0.19 g	0.1 g	1.21 g	0.06 mg	3.05 mg	1.90 mg	2.8 mg	1.3 mg	25 mg	0.09 mg	1.3 pg	1.42 mg	0.04 mg	0.07 mg	0.06 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Panela	1 cucharada	20 g	70 kcal	18 g	0.12 g	0.04 g	0.04 g	7.8 mg	11.4 mg	1.02 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.02 pg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.08 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Almuerzo																						
Pescado al vapor	1 porción	60 g	85 kcal	0 g	14.58 g	2.5 g	0 g	11.4 mg	130.2 mg	1.2 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	0 pg	0.04 mg	0.01 mg	4.92 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Ensalada de Brocoli al vapor																						
Brocoli	1 porción	20 g	8 kcal	1 g	0.7 g	0.06 g	0.3 g	8.8 mg	15.4 mg	0.22 mg	8 mg	8.4 mg	76.2 mg	0.08 mg	16.7 pg	22.6 mg	0.01 mg	0.02 mg	0.12 mg	0.03 mg	14.2 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46 kcal	11 g	0.96 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Naranja	1 unidad	200 g	92 kcal	21 g	1.4 g	0.4 g	0.2 g	22 mg	30 mg	0.4 mg	22 mg	2 mg	400 mg	0.1 mg	29 pg	100 mg	0.18 mg	0.06 mg	0.8 mg	0.08 mg	0 pg	0 pg
Media Tarde																						
Tostada																						
Pan	2 rebanadas	40 g	153 kcal	20 g	1.24 g	8.6 g	0 g	13.6 mg	10 mg	0.52 mg	14 mg	50 mg	10.8 mg	0.08 mg	0 pg	0 mg	0.10 mg	0.03 mg	0.4 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Requeson	1 porción	20 g	38 kcal	1 g	2.48 g	0.9 g	0 g	12.2 mg	26.8 mg	0.02 mg	1 mg	81.2 mg	17.2 mg	0.07 mg	2.2 pg	0 mg	0.04 mg	0.03 mg	0.02 mg	0.01 mg	2.4 pg	0.12 pg
Merienda																						
Pollo al vapor	1 porción.	100 g	210 kcal	0 g	18.6 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	189.00 mg	1.31 mg	41.00 pg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 pg	0.31 pg
Ensalada de vegetales.																						
Lechuga	1 porción	30 g	5 kcal	1 g	0.30 g	0.06 g	0.45 g	4.8 mg	16.8 mg	0.12 mg	2.4 mg	3.3 mg	87 mg	0.15 mg	6.6 pg	2.1 mg	0.01 mg	0.09 mg	0.09 mg	0 mg	10.8 pg	0 pg
Limon	1 unidad	10 g	5 kcal	1.07 g	0.12 g	0.03 g	0.21 g	6.1 mg	0 mg	0.07 mg	1.2 mg	0.3 mg	14.5 mg	0.01 mg	0.2 pg	7.7 mg	0.05 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.01 mg	0 pg	0 pg
Tomate	1 unidad	20 g	8 kcal	1 g	0.7 g	0.02 g	0.26 g	7.7 mg	6.4 mg	1.38 mg	2 mg	2.6 mg	40.8 mg	0.01 mg	34.9 pg	9.2 mg	0.01 mg	0.03 mg	0.16 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Total			1,256 kcal	121.67 g	67.74 g	54.7 g	5.79 g	638.2 mg	968.67 mg	10.69 mg	164.8 mg	521.22 mg	1,800.58 mg	3 mg	194.12 pg	155.52 mg	0.97 mg	0.99 mg	14.97 mg	0.77 mg	69.26 pg	1.83 pg
Ideal			1,300 kcal	179 g	65 g	43 g	25 g	500 mg	1250 mg	10 mg	190 mg	<1900 mg	3,000 mg	5 mg	400 pg	25 mg	0.9 mg	0.9 mg	8 mg	0.6 mg	200 pg	1.2 pg
% Adecuacion			96.61%	67.90%	104.21%	127.80%	23.16%	127.64%	77.44%	106.90%	86.73%	27.74%	60.01%	60%	48.53%	62.20%	107.77%	110%	187.12%	128.33%	34.63%	152.20%

Desglose de la Dieta.	Medidas Caseras.	Peso (g).	Energía (kcal).	Carbohidrato (g).	Proteína (g).	Grasa (g).	Fibra (g).	Minerales.							Vitaminas							
								Calcio (mg).	Fosforo (mg).	Hierro (mg).	Magnesio (mg).	Sodio (mg).	Potasio (mg).	Zinc (mg).	Vitamina A (pg).	Vitamina C (mg).	Tiamina (mg).	Riboflavina (mg).	Niacina (mg).	Piridoxina (mg).	Ac. Fólico (Cobalamina)(pg).	
Desayuno																						
Leche de formula	1 taza	124 ml	618,76 kcal	47,61 g	32,6 g	33,1 g	0 g	1,130,88 mg	962,24 mg	0,62 mg	105,4 mg	460,04 mg	164,920 mg	4 mg	347,2 pg	9,92 mg	0,34 mg	1,48 mg	0,74 mg	0,37 mg	45,88 pg	4,03 pg
Requeson semidescremad	1 porcion	20 g	38,2 kcal	0,54 g	2,48 g	1 g	0 g	12 mg	27 mg	0,02 mg	1 mg	81,2 mg	17,2 mg	0,07 mg	2,2 pg	0 mg	0,04 mg	0,03 mg	0,02 mg	0,01 mg	2,4 pg	0,12 pg
Pan de dulce	1 unidad	55 g	211 kcal	20 g	1,70 g	12 g	0 g	18,7 mg	13,75 mg	0,71 mg	19,25 mg	618,75 mg	14,85 mg	0,11 mg	0 pg	0 mg	0,14 mg	0,04 mg	0,55 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Media Mañana																						
Batido de manzana																						
Leche semidescremada	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2,35 g	1,65 g	1,6 g	0 g	59,5 mg	46,5 mg	0,05 mg	6,5 mg	24,5 mg	76 mg	0,19 mg	15,5 pg	0,5 mg	0,02 mg	0,08 mg	0,05 mg	0,02 mg	2,5 pg	0,18 pg
Manzana	1 unidad	122 g	85,4	20 g	0,36 g	0,3 g	2,56 g	8,54 mg	8,54 mg	0,85 mg	3,66 mg	0 mg	137,86 mg	0,04 mg	6,1 pg	13,4 mg	0,02 mg	0,01 mg	0,24 mg	0,06 mg	0,48 pg	0 pg
Miel de abeja	1 cucharadita	10 g	32,1	7,8 g	0,22 g	0 g	0 g	2 mg	1,6 mg	0,08 mg	0,3 mg	0,5 mg	5,1 mg	0 mg	0 pg	0,4 mg	0,01 mg	0,07 mg	0,02 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Almuerzo																						
Pure de Papa																						
Leche semidescremada	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2,35 g	1,65 g	1,6 g	0 g	59,5 mg	46,5 mg	0,05 mg	6,5 mg	24,5 mg	76 mg	0,19 mg	15,5 pg	0,5 mg	0,02 mg	0,08 mg	0,05 mg	0,02 mg	2,5 pg	0,18 pg
Papa	1 unidad	60 g	46,2 kcal	10,68 g	0,9 g	0,06 g	0,3 g	7,8 mg	30,6 mg	1,62 mg	12,6 mg	3,6 mg	325,8 mg	0,23 mg	0 pg	9 mg	0,04 mg	0,01 mg	0,66 mg	0,15 mg	7,8 pg	0 pg
Mantequilla	1 cucharadita	5 g	37 kcal	0,05 g	0,04 g	4,0 g	0 g	1,2 mg	1,1 mg	0,05 mg	0,1 mg	41,3 mg	1,3 mg	0,02	37,7 pg	0 mg	0,005 mg	0,15 mg	0,005 mg	0 mg	0,15 pg	0 pg
Pescado al vapor	1 libra	60 g	85 kcal	0 g	14,5 g	2,5 g	0 g	11,4 mg	130,2 mg	1,2 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	0,04 mg	0,01 mg	0,01 mg	4,92 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Jugo de Babaco																						
Babaco	1 unidad	70 g	4 kcal	3,78 g	0,6 g	0,07 g	0,35 g	7,7 mg	9,8 mg	0,28 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0,04 pg	20,3 mg	0,01 mg	0,04 mg	0,7 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Miel de abeja	1 cucharadita	10 g	32,1	7,8 g	0,22 g	0 g	0 g	2 mg	1,6 mg	0,08 mg	0,3 mg	0,5 mg	5,1 mg	0 mg	0 pg	0,4 mg	0,01 mg	0,07 mg	0,02 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Media Tarde																						
Gelatina																						
Gelatina	1 taza	200 ml	142 kcal	30 g	5,6 g	0 g	0 g	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Compota de pera																						
Pera	1 unidad	111 g	77 kcal	17,6 g	0,5 g	0,4	2,5 g	9,9 mg	12,2 mg	0,2 mg	6,6 mg	0 mg	138,75 mg	0,1 mg	0,5 pg	4,4 mg	0,02 mg	0,04 mg	0,1 mg	0,02 mg	7,7 pg	0 pg
Merienda																						
Crema de verduras																						
Agua		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Leche semidescremada	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2,35 g	1,65 g	1,6 g	0 g	59,5 mg	46,5 mg	0,05 mg	6,5 mg	24,5 mg	76 mg	0,19 mg	15,5 pg	0,5 mg	0,02 mg	0,08 mg	0,05 mg	0,02 mg	2,5 pg	0,18 pg
Brocoli	1 porcion	20 g	8,2 kcal	1,18 g	0,72 g	0,06 g	0,3 g	8,8 mg	15,4 mg	0,22 mg	8 mg	8,4 mg	76,2 mg	0,08 mg	16,7 pg	22,6 mg	0,01 mg	0,02 mg	0,12 mg	0,03 mg	14,2 pg	0 pg
Haba	1 porcion	20 g	68,2 kcal	12,12 g	4,66 g	0,4 g	1,56 g	22,4 mg	92,2 mg	0,58 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0,04 pg	0 mg	0,04 mg	0,03 mg	0,46 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Zanahoria	1 unidad	20 g	9,4 kcal	1,76 g	0,12 g	0,06 g	1,26 g	6,8 mg	3,8 mg	0,02 mg	3,2 mg	11 mg	47,8 mg	0,04 mg	66,6 pg	3,8 mg	0,08 mg	0,08 mg	0,1 mg	0,03 mg	2,8 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46,2 kcal	10,68 g	0,9 g	0,06 g	0,3 g	7,8 mg	30,6 mg	1,62 mg	12,6 mg	3,6 mg	325,8 mg	0,23 mg	0 pg	9 mg	0,04 mg	0,01 mg	0,66 mg	0,15 mg	7,8 pg	0 pg
Total			1,633,76 kcal	198,71 g	72,94 g	58,81 g	9,13 g	1,436,42 mg	1,480,13 mg	9,78 mg	192,51 mg	1,298,79 mg	1,488,68 mg	5,49 mg	527,58 pg	94,72 mg	0,9 mg	2 mg	9,4 mg	0,88 mg	96,71 pg	4,69 pg
Ideal			1,600 kcal	220 g	80 g	53,3 g	25 g	1,300 mg	1,250 mg	9 mg	190 mg	1,500 mg	3800 mg	5 mg	600 pg	75 mg	0,9 mg	1,3 mg	12 mg	1 mg	200 pg	1,8 pg
% Adecuacion			102,11%	90,32%	91,17%	110,3%	36,25%	100,40%	118,41%	108,66%	101,32%	86,58%	39,17%	109,80%	87,93%	126,29%	100%	153,84%	78,33%	88%	48,35%	260%

Desglose de la Dieta.	Medidas Caseras.	Peso (g).	Energia (kcal).	Carbohidrato (g).	Proteina (g).	Grasa (g).	Fibra (g).	Minerales.							Vitaminas							
								Calcio (mg).	Fosforo (mg).	Hierro (mg).	Magnesio (mg).	Sodio (mg).	Potasio (mg).	Zinc (mg).	Vitamina A (pg).	Vitamina C (mg).	Tiamina (mg).	Riboflavina (mg).	Niacina (mg).	Piridoxina (mg).	Ac. Folico (pg).	Cobalamina (pg).
Desayuno																						
Leche semidescremada	1 taza	200 ml	100 kcal	10 g	7 g	4 g	0 g	244 mg	190 mg	0.2 mg	28 mg	100 mg	308 mg	0.78 mg	0 pg	2 mg	0.08 mg	0.34 mg	0.2 mg	0.08 mg	10 pg	0.72 pg
Clara de Huevo	1 unidad	55 g	84.15 kcal	0.66 g	7 g	6.10 g	0 g	30.8 mg	99 mg	1.15 mg	6.6 mg	75.9 mg	71.5 mg	0.79 mg	85.8 pg	0 mg	0.49 mg	0.16 mg	0.05 mg	0.06 mg	35.75 pg	0.85 pg
Media Mañana																						
Compota de durazno																						
Durazno	1 unidad	150 g	76.5 kcal	17.55 g	1.35 g	0.15 g	3.45 g	24 mg	18 mg	0.15 mg	10.5 mg	0 mg	295.5 mg	0.21 mg	16.5 pg	28.5 mg	0.03 mg	0.06 mg	1.5 mg	0.03 mg	4.5 pg	0 pg
Almuerzo																						
Arroz	1 porcion.	60 g	230.4 kcal	53.16 g	4 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.6 pg	0.17 pg
Pollo a la plancha	1 porcion.	100 g	210.00	0 g	19 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	189.00 mg	1.31 mg	41.00 pg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 pg	0.31 pg
Ensalada de vegetales																						
Tomate	1 unidad	20 g	8 kcal	1 g	1 g	0.02 g	0.26 g	77.2 mg	6.4 mg	1.38 mg	2 mg	2.6 mg	40.8 mg	0.01 mg	34.9 pg	9.2 mg	0.01 mg	0.03 mg	0.16 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Lechuga	1 porcion	30 g	5 kcal	1 g	0.30 g	0.06 g	0.45 g	4.8 mg	16.8 mg	0.12 mg	2.4 mg	3.3 mg	87 mg	0.15 mg	6.6 pg	2.1 mg	0.01 mg	0.09 mg	0.09 mg	0 mg	10.8 pg	0 pg
Brocoli	1 porcion	20 g	8.2 kcal	1.18 g	1 g	0.06 g	0.3 g	8.8 mg	15.4 mg	0.22 mg	8 mg	8.4 mg	76.2 mg	0.08 mg	16.7 pg	22.6 mg	0.01 mg	0.02 mg	0.12 mg	0.03 mg	14.2 pg	0 pg
Jugo de granadilla																						
Granadilla	1 unidad	150 g	163.5 kcal	35.1 g	3.3 g	1.05 g	16.35 g	18 pg	96 mg	2.4 mg	43.5 mg	42 mg	522 mg	0 mg	21 pg	45 mg	0.01 mg	0.19 mg	2.25 mg	0.09 mg	30 pg	0 pg
Media Tarde																						
Batido de Manzana																						
Leche semidescremada	1/4 taza	50 ml	31 kcal	2.35 g	2 g	2 g	0 g	60 mg	47 mg	0.05 mg	6.5 mg	24.5 mg	76 mg	0.19 mg	15.5 pg	0.5 mg	0.02 mg	0.08 mg	0.05 mg	0.02 mg	2.5 pg	0.18 pg
Manzana	1 unidad	122 g	85.4 kcal	20 g	0.36 g	0.36 g	2.56 g	8.54 mg	8.54 mg	0.85 mg	3.66 mg	0 mg	137.86 mg	0.04 mg	6.1 pg	13.4 mg	0.02 mg	0.01 mg	0.24 mg	0.06 mg	0.48 pg	0 pg
Miel	1 cucharadita	10 g	32.1 kcal	7.8 g	0.22 g	0 g	0 g	2 mg	1.6 mg	0.08 mg	0.3 mg	0.5 mg	5.1 mg	0 mg	0 pg	0.4 mg	0.01 mg	0.07 mg	0.02 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Merienda																						
Gauado de pollo																						
Arroz	1 porcion.	60 g	230.4 kcal	53.16 g	4 g	0.24 g	1.68 g	10.8 mg	0 mg	1.5 mg	25.2 mg	440.4 mg	57 mg	0.99 mg	0 pg	2.4 mg	0.24 mg	0.06 mg	4.26 mg	0.09 mg	6.6 pg	0.17 pg
Pollo	1 porcion.	100 g	210.00	0 g	19 g	15.1 g	0 g	11.00 mg	270.00 mg	0.9 mg	20 mg	70 mg	189.00 mg	1.31 mg	41.00 pg	0 mg	0.06 mg	0.12 mg	6.8 mg	0.35 mg	6.00 pg	0.31 pg
Anejita	1 taza	170 g	197 kcal	36.38 g	13 g	1 g	5.1 g	49.3 mg	210.8 mg	3.9 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0 mg	0.79 pg	47.6 mg	0.73 mg	0.18 mg	3.97 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Pimiento	1 unidad	2 g	0.56 kcal	0.10 g	0.01 g	0.08 g	0.03 g	0.12 mg	0.96 mg	0.02 mg	0.28 mg	0.06 mg	3.9 mg	0.03 mg	0.61 pg	2.56 mg	0.0018 mg	0.01 mg	0.01 mg	0.0032 mg	0.34 pg	0 pg
Cebolla	1 unidad	5 g	3.5 kcal	0.77 g	0.08 g	0.01 g	0.13 g	3.3 mg	4 mg	0.14 mg	1.2 mg	1 mg	15.7 mg	0.08 mg	0 pg	1.1 mg	0.04 mg	0.02 mg	0.03 mg	0 mg	0 pg	0 pg
Zanahoria	1 unidad	20 g	9 kcal	1.76 g	0.12 g	0.06 g	1.26 g	6.8 mg	3.8 mg	0.02 mg	3.2 mg	11 mg	47.8 mg	0.04 mg	66.6 pg	3.8 mg	0.08 mg	0.08 mg	0.1 mg	0.03 mg	2.8 pg	0 pg
Papa	1 unidad	60 g	46.2 kcal	10.68 g	1 g	0.06 g	0.3 g	7.8 mg	30.6 mg	1.62 mg	12.6 mg	3.6 mg	325.8 mg	0.23 mg	0 pg	9 mg	0.04 mg	0.01 mg	0.66 mg	0.15 mg	7.8 pg	0 pg
Total			1,8074.41 kcal	252.64 g	83.74 g	45.69 g	33.55 g	589.06 mg	1,288.9 mg	17.24 mg	219.14 mg	1,293.66 mg	2,505.16 mg	7.23 mg	353.1 pg	192.56 mg	2.18 mg	1.71 mg	31.57 mg	1.43 mg	144.37 pg	2.71 pg
Ideal			1900 kcal	261 g	95 g	52.7 g	31 g	800 mg	1,250 mg	11 mg	240 mg	<2,200 mg	4,500 mg	8 mg	600 pg	75 mg	1.2 mg	1.3 mg	16 mg	1.3 mg	150 pg	2.4 pg
% Adecuacion			95.51%	96.79%	88.14%	86.69%	108.22%	73.63%	103.11%	156.72%	91.30%	58.80%	55.67%	90.37%	58.85%	256.74%	181.66%	131.53%	197.31%	110%	96.24%	112.91%

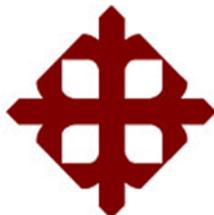
ANEXO X.

Fotos



Anexo XI.

Carta de Autorización de los padres de familia.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIA MÉDICAS.
CARRERA: NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA.**

CARTA DE AUTORIZACIÓN.

El grupo de padres de familia representantes legales de los niños y adolescentes que asisten al PATRONATO MUNICIPAL del Cantón Salitre en la Provincia del Guayas, autorizamos y damos consentimiento a la Srta. YAIRA LYANNE DOYLET RIVAS, para que realice con nuestros hijos su tema de TESIS ALTERNATIVAS NUTRICIONALES PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 1-18 AÑOS CON PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL (PCI) EN ESTADO DE DESNUTRICIÓN, EN EL PATRONATO MUNICIPAL DEL CANTÓN SALITRE EN LA PROVINCIA DEL GUAYAS, DESDE EL PERÍODO OCTUBRE 2013 – MARZO 2014.

Nombres y Apellidos del Padres.	Nombres y Apellidos del Niño (a).	Cedula de Identidad.	Firma.
Rosio Gonzalez Bujano	Ruben Leonardo Almada	0926984055	Rosio Gonzalez
Fredy Cabrera Franco	Bonny Cabrera Mejia	0907640643	Fredy Cabrera
Andrea Huacón Ruiz	Diddier B. Villamar Huacón	092424181-3	Andrea Huacón R.
FRANKLIN SUAREZ SIENA	FRANKLIN SUAREZ ROMERO	091144215-0	Franklin Suarez
Marybelinda Condalario	Karipia Arceguza Bectus	091439625-4	Marybelinda Condalario
Julian Nohar Norainy	Juzori Nohar Banilla	0907830939	Julian Nohar
Elizabeth Morales	Maria José Puente	0917960841	Elizabeth Morales
Pedra Juccielva Palma	Alejandro Cardona Palma	0923872584	Pedra Juccielva Palma
Maria Torres Vera	Jeaney Aguirre Torres	0921272472	Maria Torres Vera
Fanny Romero	Daniela Mora Romero	0927317032	Fanny Romero

GLOSARIO.

Deficiencia: Es la pérdida de una estructura, o función psicológica, fisiológica o anatómica. Se hace referencia a las anormalidades de la estructura corporal y de la apariencia, y la función de un órgano o sistema, cualquiera que sea su causa; en principio, las deficiencias representan trastornos a nivel de órgano.

Discapacidad: Es la restricción o ausencia de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para un ser humano. Es también, la objetivación de los efectos de la deficiencia, el proceso por el cual una limitación funcional se manifiesta como una realidad en la vida diaria, con lo cual el problema se hace objetivo al interferir en las actividades corporales.

Deglutir: La acción necesaria para introducir los alimentos en nuestro tracto digestivo, pudiendo así aprovechar los nutrientes que contienen. Gracias a este proceso, voluntario e involuntario, se hace avanzar el bolo alimenticio, líquidos y saliva desde la boca hasta el estómago.

Estreñimiento: Se define como una frecuencia del número de deposiciones menor de 3 por semana, o la necesidad de utilizar laxantes frecuentemente para hacer deposición.